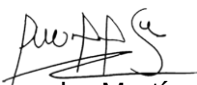


	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para el Seguimiento a Eventos de Salud Mental DIGSA
		MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-17
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los cambios
1	Julio 2021	Versión Inicial. NOTA PROASIG - PROPLAES: Este documento fue revisado por PROASIG, cumple con los requisitos establecidos en el formato establecido por el Sistema Integrado de Gestión SIG, para aprobarlo en la SVE; PROPLAES libera el documento. Dada la reestructuración de la DIGSA, se ajustaron las políticas de operación para el control de la información documentada de los procesos para el SIG, por lo que este documento queda en V1. La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite. Elaboración por primera vez del documento.

CONTROL DE APROBACIÓN

Aprobó:	 CR. Rocío del Pilar Garzón Ayala Subdirectora de Salud – DIGSA ¹⁸²	
Revisó:	 SMSM. Yenny Rocio Martinez Proceso PROGRERI Gestor de Calidad	 SMSM. Dennis Marcela Rodriguez Coordinador Grupo Gestión del Riesgo en Salud DIGSA (E)
	 SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez Grupo Planeación Estratégica DIGSA Líder Área Sistemas Integrados de Gestión ARSIG	 PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo Planeación Estratégica DIGSA Representante de la Dirección
Elaboró:	 SMSM. Nazly Yiseth Romero Ruíz Líder de Vigilancia en Salud Mental Grupo Gestión de Riesgo en Salud Área Gestión del Riesgo en Salud	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para el Seguimiento a Eventos de Salud Mental DIGSA
		MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-17
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

1. Presentación

Este procedimiento surge de la necesidad de analizar, canalizar y supervisar el seguimiento de los eventos en Salud Mental reportados por las fuentes de información como SIVIGILA, SIRC, Fichas pre y pos operacionales, Línea en defensa de la vida, RIPS y red externa, con el fin de gestionar el riesgo en salud y orientar acciones para la toma de decisiones.

2. Objetivo

Emitir, direccionar y monitorear los lineamientos y directrices, para el seguimiento de la atención de la población víctima de violencia de género e intrafamiliar, ideación o intentos de suicidio y con diagnóstico de intoxicación por consumo de SPA pertenecientes al SSFM, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS).

3. Alcance

Inicia con la emisión de lineamientos, directrices y estrategias planteadas por la Dirección General de Sanidad Militar en relación a la atención de la población víctima de violencia de género e intrafamiliar, ideación o intentos de suicidio y con diagnóstico de intoxicación por consumo de SPA, continuando con la socialización, divulgación, control y seguimiento realizado por las Direcciones de Sanidad EJC, ARC, Jefatura de Salud FAC y DIGSA – HOMIL, luego la implementación y ejecución en los Establecimientos de Sanidad Militar hasta la verificación del seguimiento y la retroalimentación realizada por la Dirección General de Sanidad Militar.

4. Definiciones

Intentos suicidio:	de	“Conducta potencialmente lesiva autoinfligida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede provocar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método”
Modelo Atención Integral Salud:	de en	Comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en el cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades con miras a garantizar la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población, teniendo en cuenta las prioridades y metas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud (MSPS, 2016).

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para el Seguimiento a Eventos de Salud Mental DIGSA
		MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-17
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

Rutas Integrales de Atención en Salud: Es un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades alcancen resultados en salud teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan. Permite orientar y ordenar la gestión de la atención integral en salud a cargo de los actores del SGSSS de manera continua y consecuente con la situación y características de cada territorio, así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud (MSPS, 2016).

Violencias de género e intrafamiliares: Todas las violencias sexuales, físicas, psicológicas o por negligencia y abandono resultado de acciones o conductas agresivas basadas en relaciones de poder y asimétricas o relacionadas con la sobrevaloración de lo masculino y subvaloración de femenino.

Trastornos mentales y del comportamiento: Perturbación de la actividad intelectual, el estado del ánimo o el comportamiento que no se ajusta a las creencias y las normas culturales.

5. Acrónimos

ARC: Armada Nacional
DISAN: Dirección de Sanidad
EJC: Ejército Nacional
FAC: Fuerza Aérea Colombiana
GRERI: Grupo Gestión del Riesgo en Salud.
JEFSa: Jefatura Salud Fuerza Aérea
MATIS: Modelo de Atención Integral en Salud
RIAS: Rutas Integrales de Atención en Salud
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIRC: Sistema integral de referencia y contrarreferencia
SIVIGILA: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SPA: Sustancias psicoactivas

6. Proveedor – entrada (insumo) para el desarrollo del procedimiento

Proveedor	Entrada-Insumo
Congreso de la República	Ley 1257 del 2008. “Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres”.
Congreso de la República	Ley 1639 de 2013. “Por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido”.
Ministerio de Salud y Protección Social	Decreto 3039 de 2007. “Plan Nacional de Salud Pública en el Capítulo V. Prioridades Nacionales en Salud. La salud mental y lesiones violentas evitables”.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 429 de 2016 Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución No. 3280 de 2018 “Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de ruta integral de atención para

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para el Seguimiento a Eventos de Salud Mental DIGSA
		MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-17
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

	la promoción y mantenimiento de la y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación”.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 276 del 2019 “Por el cual se modifica la Resolución 3280 de 2018”.
Ministerio de Defensa Nacional – Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Acuerdo 070 de 2019 “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”.
Proceso Gestión del Riesgo	Plan Maestro Integral de Salud Mental para las Fuerzas Militares de Colombia.
Proceso Gestión del Riesgo	Directiva transitoria N° 001 del 2019 “Adopción de 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 contenidos en la Resolución 3280 del 2018 y lineamientos de salud ambiental del SSFM”.
Proceso Gestión del Riesgo	Manual “Abordaje Clínico en Adicciones” Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
Proceso Gestión del Riesgo	Protocolo de Presunto Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo en los Usuarios Hospitalizados del Subsistema De Salud de las Fuerzas Militares.
Proceso Gestión del Riesgo	Lineamientos de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual y otras violencias.
Proceso Gestión del Riesgo	Guía de orientación para la atención a víctimas de violencia.
Proceso Gestión del Riesgo	Oficio 5950/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUGS-40.51 de fecha 03 de abril de 2020 y asunto “Lineamientos Prevención, Detección Y Atención Oportuna Violencia Intrafamiliar, De Género e Intentos de Suicidio”.
Proceso Vigilancia Epidemiológica	Bases de datos SIVIGILA.
Grupo de salud operacional DIGSA	Bases de datos de fichas pre y pos operacionales.
Grupo de Planeación	Información generada de los RIPS “Reportes Individuales de Prestación de Servicios de Salud” de manera trimestral.

7. Políticas de Operación

En la descripción de actividades de este procedimiento, se contemplaron acciones que deben ser realizadas por la Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura Salud FAC y los Establecimientos de Sanidad Militar, de acuerdo al direccionamiento para la prestación de los servicios de salud, sin afectar el alcance vigente del Sistema de Gestión Integrado.

Información:	7.1	Toda la información y procedimientos para la realización del seguimiento y atención de los casos y eventos en salud mental, es suministrada a través de las fuentes de información vigentes (RIPS, SIVIGILA, LDV, red externa, fichas pre y pos operacionales y SIRC).
--------------	-----	--

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para el Seguimiento a Eventos de Salud Mental DIGSA
		MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-17
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

Reporte:	7.2	La Dirección General de Sanidad Militar, a través del área de Gestión de Riesgo en Salud y Salud Mental entregará mensualmente (los primeros 5 días de cada mes vencido) la base de eventos en salud mental, reportados en SIVIGILA depurada y consolidada, los casos reportados por LDV, la base de datos de las fichas pre y pos operacionales, los casos de trastornos mentales y del comportamiento y la base de atenciones por la red externa. Los casos reportados por SIRC se remitirán a los líderes de salud mental de manera inmediata con el fin de cumplir con los tiempos establecidos por SDS.
Reporte:	7.3	El reporte de los seguimientos realizados por las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC son enviados a la DIGSA en los anexos establecidos en el Plan de Acción Salud Mental trimestralmente (mayo, agosto, noviembre, febrero). Los reportes de los seguimientos del SIRC deben ser canalizados en los tiempos establecidos de acuerdo al evento. Los seguimientos a casos de violencias de género, intentos de suicidios y presuntos suicidios deben ser cargados en SALUD.SIS en Historia Clínica-eventos en salud mental.
Seguimiento:	7.4	Los Establecimientos de Sanidad Militar deben canalizar los casos remitidos, realizarán el seguimiento individual, generan el reporte de las intervenciones en Salud.sis y garantizan la prestación de las atención por psicología para iniciar proceso de intervención y reportar a sus Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC en los anexos establecidos en los anexos del Plan de Acción Salud Mental.
Socialización y seguimiento:	7.5	La Dirección General de Sanidad Militar, a través del área de Salud Mental analizará los resultados de la gestión de los seguimientos a los eventos de salud mental realizados por las Direcciones de Sanidad y registrados en la SALUD.SIS en Historia Clínica-eventos en salud mental.
Planes de mejora:	7.6	Los Establecimientos de Sanidad Militar formularán permanentemente planes de mejora que conlleven al cumplimiento de los objetivos planeados.
Articulación con el MATIS	7.7	A través de la identificación del riesgo, se canalizan los usuarios a las RIAS de salud mental y/o de agresiones accidentes y traumas, y a su vez a la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

8. Descripción de Actividades

Descripción	Registros
1. Analizar las bases de datos SIVIGILA y SIRC). Responsable: Profesional en Salud Mental Gestión del Riesgo en Salud DIGSA PUNTO DE CONTROL	Base de datos actualizada de los eventos de salud mental presentada trimestralmente de los eventos de salud mental.
2. Remisión bases de datos de los eventos en salud mental a las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC para ser socializada a los ESM.	Base de datos actualizada de los eventos de salud mental de manera trimestral y plan operativo de salud mental.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para el Seguimiento a Eventos de Salud Mental DIGSA
		MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-17
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

Responsable: Profesional en Salud Mental Gestión del Riesgo en Salud DIGSA	
3. Reporte de seguimientos realizados de manera nominal. Responsable: Profesional en Salud Mental de los ESM, Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC. PUNTO DE CONTROL	Historia Clínica SALUD.SIS
4. Análisis de los seguimientos a los eventos de salud mental y su gestión trimestral. Responsable: Profesional en Salud Mental Gestión del Riesgo en Salud DIGSA	Informe de gestión trimestral.
5. Socialización y retroalimentación del informe de eventos de salud mental anual. Responsable: Profesional en Salud Mental Gestión del Riesgo en Salud DIGSA	Informe de eventos de salud mental anual. Oficios de entrega de informe
6. Elaboración y socialización del plan de mejoramiento de seguimiento a eventos en salud mental. Responsable: Profesional en Salud Mental Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC. PUNTO DE CONTROL	Plan de mejoramiento de seguimiento a eventos en salud mental.
7. FIN	

PUNTOS DE CONTROL

Actividad donde se controla:	1.Descargar, depurar y consolidar las bases de datos RIPS, SIVIGILA, LDV, red externa, fichas pre y pos operacionales y SIRC).
Como se controla:	En el momento de revisar las base de datos se verifica que los usuarios se encuentren Activos y que pertenezcan al SSFM.
Criterio de aceptación	Bases de datos de los eventos de salud mental depurada y validada.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Informar a administrador de las fuentes de información de los eventos de salud mental, los ajustes según hallazgos evidenciados.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para el Seguimiento a Eventos de Salud Mental DIGSA
		MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-17
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

Registro de la acción tomada:	Correo de ajuste de las bases de datos a los administradores de las fuentes de información.
Responsable del control:	Psicóloga Grupo Gestión del Riesgo en salud Coordinadora Grupo Gestión del Riesgo en salud

PUNTOS DE CONTROL

Actividad donde se controla:	3.Reporte de seguimientos realizados de manera nominal
Como se controla:	Los seguimientos se controlan a través de la verificación en la plataforma SALUD.SIS.
Criterio de aceptación	Reporte en SALUD.SIS correctamente diligenciados y con la totalidad de los casos canalizados.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Informe de porcentaje de incumplimiento del proceso.
Registro de la acción tomada:	Oficio de Informe de porcentaje de incumplimiento del proceso.
Responsable del control:	Psicóloga Grupo Gestión del Riesgo en salud Coordinadora Grupo Gestión del Riesgo en salud

PUNTOS DE CONTROL

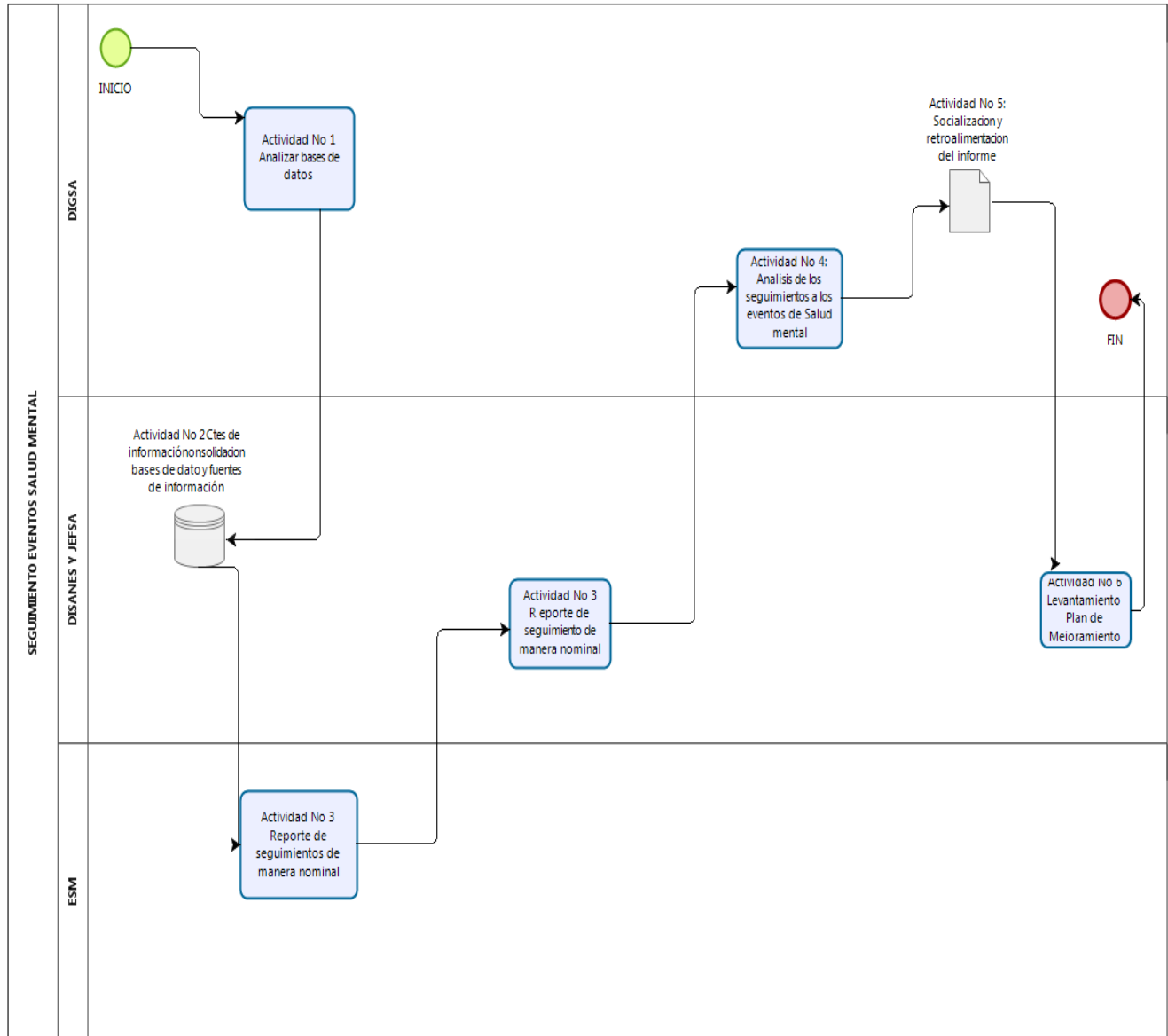
Actividad donde se controla:	6.Elaboración y socialización del plan de mejoramiento del seguimiento a eventos en salud mental.
Como se controla:	Revisión de la elaboración y cumplimiento del plan de acción.
Criterio de aceptación	Plan de acción dando cumplimiento a los lineamientos y criterios establecidos por la DIGSA.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Devolución para ajuste.
Registro de la acción tomada:	Retroalimentación a las DISAN y JEFSA en físico o por correo del adecuado procedimiento de ajuste.
Responsable del control:	Psicóloga Grupo Gestión del Riesgo en salud Coordinadora Grupo Gestión del Riesgo en salud

9. INDICADORES

NOMBRE	DESCRIPCIÓN Y OBJETIVO	FORMULA	META	ESCALA		FUENTE DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA	RESPONSABLE
Atención por salud mental de eventos reportados por las diferentes fuentes de información	Permite monitorear la gestión del ESM y la DISAN frente a la atención en salud de la población reportada en los eventos de salud mental.	Número de usuarios reportados en eventos de salud mental/número de usuarios valorados por salud mental	95%	70%	95%	Registro individual de prestación de servicios Salud.sis	Trimestral	Psicólogo ESM Líder Salud Mental Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea Psicóloga DIGSA



10. Flujograma



11. Documentos y registros relacionados

11.1	Módulo de Historia Clínica psicológica SALUD SIS.
------	---