



Al contestar cite Radicado 2024212000428281

Fecha: 12-08-2024 20:22:35

Destinatario: SANDRA MILENA RODRIGUEZ AMARILLO

Consulte su trámite en:

<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>

Código de verificación: PNPOW

Bogotá D.C,

Doctor
ALVARO RUEDA
Representante a la Cámara
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D.C

Asunto: Respuesta solicitud Radicado MSPS No. 2024423000647282-2024423000647382-2024423000647402-2024423000647242

Respetado Representante a la Cámara,

En atención a la solicitud con Rad. No. 2024423000647282-2024423000647382-2024423000647402-2024423000647242, a continuación, me permito dar respuesta en lo siguiente:

- 1. ¿Existen denuncias o hay conocimientos de casos similares al de Catalina Gutiérrez en el Ministerio de Salud y Protección Social? ¿Se han tomado acciones al respecto?**

Respuesta:

Según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, las denuncias recibidas en este Ministerio, han sido trasladadas a la autoridad competente a saber Ministerio de Educación Nacional.

Adicional, este Ministerio expidió la circular 012 del 25 de julio de 2024, dirigida a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, residentes médicos, y profesionales del servicio social obligatorio, donde se enunció la normatividad que regula el Sistema Nacional de



Residencias Médicas, y el Servicio Social Obligatorio, con el fin de conminar a los participantes de ambos sistemas a velar por el cumplimiento irrestricto de los derechos con que cuenta el talento humano en salud. A su vez, se invitó tanto a residentes médicos como a los profesionales del servicio social obligatorio a elevar las denuncias ante las entidades competentes, en caso de que no se esté cumpliendo el marco normativo que regula la materia.

De otro lado, este Ministerio convocó y lideró una mesa de trabajo el pasado 23 de julio de 2024, contando con la participación del Ministerio de Educación Nacional, la Superintendencia de Salud Nacional, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, y la Asociación Nacional de Internos y Residentes. En esta primera aproximación se escucharon las preocupaciones de los médicos internos y residentes con el fin de crear conjuntamente una ruta de acción que garantice y promueva las mejores condiciones de los profesionales de la salud.

2. ¿Cuáles son las políticas actuales del Ministerio de Salud y Protección Social en relación con la salud mental de los estudiantes de pregrado y posgrado en medicina?

Respuesta:

En Colombia se expidió la Ley 1616 de 2013 “Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones” a través de la cual se garantiza “el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud”. Esta ley puede ser consultada en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Este Ministerio ha generado los lineamientos para atender y gestionar de manera integral la salud mental, las cuales están consignada principalmente en los siguientes documentos:

- La Política Nacional de Salud Mental la cual puede ser consultada en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>. Esta política busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país, tal como lo indica la Ley 1616 de 2013 retomando lo propuesto en el Plan Hemisférico de la Salud Mental 2015 – 2020.
- La Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la cual puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>. Esta política busca garantizar la atención integral de las personas familias y comunidades con riesgos o consumo

problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos.

Finalmente, lo invitamos a consultar el observatorio nacional de salud mental, en donde puede encontrar información adicional que sea relevante para su necesidad. Enlace: <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onsaludmental/Paginas/Inicio.aspx>

3. ¿Existen programas específicos para la prevención y tratamiento de trastornos mentales entre los estudiantes de pregrado y posgrado de medicina?

Respuesta:

En Colombia, las necesidades de salud mental en estudiantes se abordan a través de un enfoque multidimensional que incluye políticas públicas, programas de prevención, atención integral y promoción de la salud mental. Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Política Nacional de Salud Mental, que establece lineamientos para la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos mentales, el tratamiento integral, la rehabilitación y la gestión de la salud mental a nivel territorial.

Programas y servicios disponibles para abordar las necesidades de salud mental especialmente para estudiantes

En Colombia, existen diversos programas y servicios para abordar las necesidades de salud mental, especialmente para jóvenes. Dentro de las estrategias de prevención incluyen campañas de sensibilización y educación en salud mental en colegios y universidades, con el objetivo de reducir el estigma y promover una cultura de cuidado y bienestar emocional. También se implementan talleres y actividades para el manejo del estrés, habilidades para la vida, y prevención del suicidio y el consumo de sustancias psicoactivas.

A nivel comunitario, se promueven espacios de apoyo y redes de acompañamiento, involucrando a familias y comunidades en el proceso de atención y recuperación de los jóvenes. Los profesionales de la salud mental reciben capacitación continua para garantizar que las intervenciones sean efectivas y basadas en las mejores prácticas y evidencia científica.

También se cuenta con líneas de atención telefónica #106, del orden nacional y servicios de telemedicina, que brindan apoyo psicológico y orientación en situaciones de crisis, permitiendo a las personas recibir ayuda inmediata y confidencial; Por otra parte, se fomentan redes de apoyo comunitario que incluyen grupos de autoayuda, talleres comunitarios y actividades recreativas, que proporcionan un espacio seguro para compartir experiencias y recibir apoyo emocional.

Además, se llevan a cabo programas de formación continua para profesionales de la salud mental, asegurando que estén actualizados en las mejores prácticas y técnicas para el manejo del estrés y el tratamiento de trastornos mentales. De igual manera, se promueve el acceso a espacios verdes y la participación en actividades físicas y deportivas, que han demostrado ser efectivas para reducir el estrés y mejorar la salud



mental. También se implementan políticas de bienestar laboral, y se trabaja en el fortalecimiento de los servicios de salud mental para garantizar que las personas puedan acceder a atención psicológica y psiquiátrica de manera oportuna y efectiva.

Estas estrategias combinadas buscan no solo reducir el estrés y el impacto mental en la población, sino también fomentar una cultura de cuidado y prevención en salud mental, contribuyendo así a una mejor calidad de vida y el Ministerio ha gestionado un aumento progresivo de los contenidos de salud mental en el Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (antiguo POS). Se ampliaron y actualizaron los estándares de habilitación para la prestación de servicios en salud mental mediante la Resolución 3100 de 2019. “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”

Los servicios de atención en salud mental para jóvenes se ofrecen a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), éstos incluyen atención psicológica y psiquiátrica en los hospitales y centros de salud públicos y privados habilitados en el país, en el marco del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad (SOGC), y son prestados en las modalidades intramural, extramural y telemedicina. Además, existen programas que son brindados desde los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) en las diferentes entidades territoriales del orden municipal, departamental y distrital los cuales incluyen Zonas de Orientación Escolar, Zonas de Orientación Universitaria, Grupos de Apoyo, Rutas de Atención específicas para Jóvenes, entre otros, acciones que varían de acuerdo con las necesidades y prioridades identificadas en cada entidad territorial.

En cuanto a la reducción del estigma y la discriminación, se realizan campañas de concienciación pública, capacitación a profesionales de salud y programas educativos en comunidades y escuelas. La Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 3280 de 2018 que deroga su anexo técnico y por la Resolución 295 de 2023 que modifica los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18 de la Resolución 518 de 2015, incluye entre las tecnologías en salud a desarrollar por parte de todas las entidades territoriales del país la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental, así como las Zonas de Orientación Escolar y los Centros de Escucha, los cuales permiten una penetración de los entornos comunitario, familiar y educativo para disponer actividades de educación en salud y apoyo psicosocial y se diseñó y validó la Estrategia de Comunicación para la Reducción del Estigma en Salud Mental, desarrollo de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en salud Mental y se incluyó como una tecnología en salud en el Plan de Intervenciones Colectivas –PIC.

Finalmente, con la Política de Salud Mental de Colombia, establecida por la Resolución 4886 de 2018, se enfoca en promover la salud mental y prevenir trastornos mentales a través de un enfoque integral e inclusivo. Esta política busca garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental de calidad, fomentar la participación activa de la comunidad y las familias, y fortalecer la capacitación del personal de salud. Asimismo, pone énfasis en la importancia de la intersectorialidad y la atención centrada en las personas, con el objetivo de mejorar el bienestar mental de toda la población, especialmente de los grupos más vulnerables, como los niños, niñas y adolescentes.



4. ¿Cómo se mide y monitorea la salud mental de los estudiantes de pregrado y posgrado en medicina en las instituciones educativas del país?

Respuesta:

Se da traslado el Ministerio de Educación según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015

5. ¿Se realizan encuestas o estudios periódicos sobre la salud mental de estos estudiantes?

Respuesta:

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las competencias asignadas en el Decreto 4107 de 2011, ha adelantado periódicamente encuestas poblacionales cuyo objetivo principal ha sido la caracterización epidemiológica de la salud mental. La última versión se llevó a cabo en el año 2015, cuyos resultados pueden ser consultados en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/Estudios-y-encuestas.aspx>

Es importante mencionar que la encuesta incorpora una perspectiva de curso de vida que le permite caracterizar las prevalencias de los problemas y trastornos mentales de los diferentes grupos poblacionales, según el momento de vida correspondiente. Así las cosas, los datos correspondientes al año 2015, dan cuenta de la situación de la salud mental de los niños y niñas, entre los 7 y los 11 años, así como de la población adolescentes entre los 12 y los 17 año. Igual situación ocurre, con el resto de grupos, incluida la población adulta mayor.

Complementariamente, es importante señalar que los avances del país en la materia en población escolarizada, da cuenta de la situación del consumo de sustancias psicoactivas y de la calidad e influencia de los vínculos parentales, así como la influencia del grupo de amigos y la exposición a grupos de pares con respecto al consumo de sustancias psicoactivas. La última versión de esta encuesta data del año 2022, y los resultados pueden ser consultados en el siguiente enlace; <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Estudio%20nacional%20escolares.pdf>

6. ¿Qué tipo de apoyo psicológico y psiquiátrico se ofrece a los estudiantes de pregrado y posgrado en medicina?

Respuesta:

Se da traslado el Ministerio de Educación según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, mediante radicado 2024212000387981

7. ¿Qué estudios, investigaciones y acciones está tomando el Ministerio de Salud y Protección Social para prevenir el síndrome de burnout?

Respuesta:

Se da traslado el Ministerio de Educación según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, mediante radicado 2024212000387981

8. ¿Cuántos casos de suicidio de estudiantes de pregrado y posgrado en medicina han sido reportados en los últimos cinco años?

Respuesta:

Con respecto a la información de Suicidio de estudiantes, se informa que esta variable no está contemplada en los certificados de defunción, se suministra suicidio en jóvenes de 14 a 28 años

En Colombia para 2023, se presentaron en total 1155 Suicidios en jóvenes de 14 a 28 años, los municipios que ocupan los diez primeros lugares, en relación a porcentaje de casos son: Bogotá, D.C. 12,12%, (n=140), Medellín 4,85% (n=56), Cali 2,16% (N=25), Pasto 2,08% (N=24), Cartagena 1,56% (N=18), Manizales, Caldas, 1,39% (n=16), Ibagué 1,21% (n=14), Mitú, Vaupés, 1,21% (n=14), Bello, Antioquia 1,13% (n=13) y Soacha Cundinamarca 1,13% (n=13).

En cuanto a tasas de suicidio en jóvenes de 14 a 28 años, los municipios que ocupan los diez primeros lugares en tasa por 100.000 jóvenes de 14 a 28 años son San Juanito, 268,10 por 100,000 jóvenes, seguido de Yavaraté Vaupés 238,6 por 100,000 jóvenes, Aldana Nariño 237,11 por 100,000 jóvenes, Viracacha Boyacá 168,92 por 100,000 jóvenes, Colón Putumayo 145,14 por 100,000 jóvenes, El Espino Boyacá 140,25 por 100,000 jóvenes, Mitú Vaupés 124,39 por 100,000 jóvenes, La Chorrera Amazonas 119,76 por 100,000 jóvenes, Útica Cundinamarca 116,55 por 100,000 jóvenes y Concepción Antioquia 105,60 por 100,000 jóvenes.

Se anexa informe en Excel con información del año 2023, se ubica de mayor a menor en el porcentaje de muertes y las tasas se colorean en rojo las más elevadas, por municipio de residencia y el dato es de suicidio en jóvenes de 14 a 28 años

9. ¿Qué acciones se tomaron en respuesta a estos casos?

Este Ministerio ha generado los lineamientos para atender y gestionar de manera integral la salud mental, las cuales están consignada principalmente en los siguientes documentos:

- La Política Nacional de Salud Mental la cual puede ser consultada en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>. Esta política busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país, tal como lo indica la Ley 1616 de 2013 retomando lo propuesto en el Plan Hemisférico de la Salud Mental 2015 – 2020.

- La Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la cual puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>. Esta política busca garantizar la atención integral de las personas familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos.
- Las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y la Ruta Materno Perinatal, disponibles en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx>
- El lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y de pensamiento de los pueblos y comunidades indígenas”, que puede ser consultado en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamiento-cuidado-armonias-espirituales-pensamiento-pi.pdf>.
- Los Planes Decenales de Salud Pública PDSP para los decenios 2012 -2021 y 2022 – 2031. El PDSP 2012 – 2021 estableció las dimensiones “Vida saludable y condiciones no transmisibles” y de “Convivencia Social y Salud Mental” con metas estratégicas orientadas a fortalecer factores protectores, prevenir el uso de sustancias psicoactivas, realizar tratamiento y rehabilitación integral, y el desarrollo de planes territoriales de reducción del consumo. El PDSP 2022-2031, en revisión, reconoce la dignidad humana como principio y valor y declara eventos de interés en salud pública a los problemas mentales; trastornos mentales, la conducta suicida, el consumo de sustancias psicoactivas y las violencias por su relevancia en las últimas décadas, afectación en el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades y el desarrollo del país. Los enlaces en los que pueden ser consultados son: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx> y <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>. Para el logro de las metas propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 se definió la Política de Atención Integral en Salud que tiene como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.
- El CONPES 3992 de 2020 Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia, que propone un esquema de articulación intersectorial para consolidar un plan de acción entre las diferentes entidades, sectores y espacios que inciden en las problemáticas abordadas”. El enlace para su consulta es <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3992.pdf>.
- Guía de práctica clínica Detección temprana y diagnóstico de depresión (episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente). Enlace:



[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GP_C_Ptes_Depre%20\(1\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GP_C_Ptes_Depre%20(1).pdf)

- El modelo de atención para eventos emergentes en salud mental, en el marco del sistema general de seguridad en salud. Enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/mo-del-atencion-eventos-emergentes-salud-mental.pdf>
- Los servicios y tecnologías que se financian con la Unidad de Pago por Capitación (UPC), con el fin de satisfacer las necesidades en salud de la población residente en el territorio colombiano, los cuales están definidos en las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspxhttps://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DI/J/resolucion-087-de-2023.pdf>
- Orientaciones para el Fortalecimiento de la Teleorientación en Salud Mental. Enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/orientaciones-teleorientacion-salud-mental-msps.pdf>

10. ¿Qué medidas ha implementado el Ministerio para prevenir el presunto maltrato y abuso por parte de profesores y residentes de mayor rango?

Respuesta:

Este Ministerio expidió la circular 012 del 25 de julio de 2024, dirigida a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, residentes médicos, y profesionales del servicio social obligatorio, donde se enunció la normatividad que regula el Sistema Nacional de Residencias Médicas, y el Servicio Social Obligatorio, con el fin de conminar a los partícipes de ambos sistemas a velar por el cumplimiento irrestricto de los derechos con que cuenta el talento humano en salud. A su vez, se invitó tanto a residentes médicos como a los profesionales del servicio social obligatorio a elevar las denuncias ante las entidades competentes, en caso de que no se esté cumpliendo el marco normativo que regula la materia.

Sin embargo, se da traslado al Ministerio de Educación según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015

11. ¿Existen protocolos claros para la denuncia y gestión de casos de maltrato en el ámbito de la formación de médicos y especialistas médicos?

Respuesta:

Este Ministerio expidió la circular 012 del 25 de julio de 2024, dirigida a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, residentes médicos, y profesionales del servicio social

obligatorio, donde se enunció la normatividad que regula el Sistema Nacional de Residencias Médicas, y el Servicio Social Obligatorio, con el fin de conminar a los partícipes de ambos sistemas a velar por el cumplimiento irrestricto de los derechos con que cuenta el talento humano en salud. A su vez, se invitó tanto a residentes médicos como a los profesionales del servicio social obligatorio a elevar las denuncias ante las entidades competentes, en caso de que no se esté cumplimiento el marco normativo que regula la materia.

Sin embargo, se da traslado el Ministerio de Trabajo según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015

12. ¿Qué medidas ha adoptado el Ministerio, para que tanto las Instituciones de Educación Superior como los prestadores de servicios de salud garanticen un ambiente de formación seguro y saludable para los internos y residentes del país?

Respuesta:

Este Ministerio expidió la circular 012 del 25 de julio de 2024, dirigida a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, residentes médicos, y profesionales del servicio social obligatorio, donde se enunció la normatividad que regula el Sistema Nacional de Residencias Médicas, y el Servicio Social Obligatorio, con el fin de conminar a los partícipes de ambos sistemas a velar por el cumplimiento irrestricto de los derechos con que cuenta el talento humano en salud. A su vez, se invitó tanto a residentes médicos como a los profesionales del servicio social obligatorio a elevar las denuncias ante las entidades competentes, en caso de que no se esté cumplimiento el marco normativo que regula la materia.

Sin embargo, se da traslado el Ministerio de Educación según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015

13. ¿Se han desarrollado programas de capacitación para profesores y residentes sobre el manejo adecuado y respetuoso de los estudiantes en formación?

Respuesta:

El Grupo de Formación de Talento Humano en Salud participa de la *Red Nacional de Educación Interprofesional*, teniendo en cuenta que la *Educación Interprofesional (EIP)* y la *Práctica Colaborativa Interprofesional (PCI)* favorece sinergias cognitivas y técnicas por medio de experiencias andragógicas (no jerárquicas y descentradas), que facilita el desarrollo de competencias para abogar por el derecho a la salud de las personas, familias y comunidades. Así mismo, la colaboración entre estudiantes de diversas disciplinas produce aprendizajes significativos que se traducirán en un trabajo colaborativo, en equipo, efectivo y de mayor calidad. Desde esta Red se han motivado procesos de fortalecimiento de competencias de profesores y estudiantes de programas

del área de la salud considerando los problemas de la formación y el ejercicio del talento humano en salud a los que puede aportar la EIP y la PCI:

- **Duplicación de los actos profesionales** con la consecuente insatisfacción de los usuarios y mal uso de los recursos humanos y financieros
- **Los errores en la atención** por dificultades en la comunicación y conflictos internos en los equipos
- **Falta de integración y articulación de los roles profesionales** para lograr mayor capacidad de resolución en los problemas de salud de la población
- Aumento de costos de los servicios de salud por errores, omisiones o desarticulación de la atención interprofesional
- **Falta de cobertura a personas y grupos** con perfiles epidemiológicos que surgen con los cambios demográficos actuales

14. ¿Qué mecanismos existen para evaluar el cumplimiento de los deberes tanto las Instituciones de Educación Superior como los prestadores de servicios de salud para con los internos y residentes del país?

Respuesta:

Se da traslado el Ministerio de Trabajo según lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015

15. ¿Cuáles son las normativas y regulaciones vigentes que rigen las prácticas de los residentes e internos en medicina en Colombia?

Respuesta:

Ley 1917 de 2017 Por medio de la cual se reglamenta el sistema de residencias médicas en Colombia, su mecanismo de financiación y se dictan otras disposiciones.

Ley 2315 de 2023 Por medio de la cual se modifica la ley 1917 de 2018 y se incluye a los odontólogos que se encuentren cursando programas de especialización médico quirúrgica dentro del sistema de residencias médicas en Colombia.

Resolución 1872 de 2019 Por la cual se reglamenta la Ley 1917 de 2018 que creó el Sistema de Residencias Médicas en Colombia, su mecanismo de financiación y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1052 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución 1872 de 2019 en relación con aspectos generales del contrato especial de práctica formativa, la afiliación a la seguridad social de los residentes, el apoyo de sostenimiento educativo mensual, entre otras disposiciones.

Resolución 1053 de 2020 Por medio de la cual se definen las especificaciones para el reporte de la información del Sistema Nacional de Residencias Médicas al Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud — ReTHUS

Resolución 059 de 2020 Por medio de la cual se modifica la Resolución 059 de 2020 que define las especificaciones para el reporte de la información al Sistema Nacional de Residencias Médicas al Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud — ReTHUS

Resolución 408 de 2023 Por medio de la cual se modifica la Resolución 59 de 2020 en relación con las especificaciones para el reporte de la información al Sistema Nacional de Residencias Médicas al Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud — ReTHUS

Manual Operativo del Sistema Nacional de Residencias Médicas -2020 Ilustrar y facilitar los procesos para la implementación, reporte de información y puesta en marcha del Sistema Nacional de Residencias Médicas, a través de la celebración del contrato especial de práctica formativa suscrito entre el residente que cursa una especialidad médico quirúrgica, el escenario base de práctica y la institución de educación superior.

La ley reguló la evaluación de la relación docencia servicio de los programas de educación superior del área de la Salud, evaluación que encuentra su fundamento en el artículo 247 de la Ley 100 de 1993, el artículo 13 de la Ley 1164 de 2007 y la Ley 1188 de 2008, reglamentadas mediante los Decretos 2376 compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud No. 780 de 2016 y 1330 de 2019, compilado mediante el Decreto Único Reglamentario del Sector Educativo No. 1075 de 2015, así como en el Decreto 2006 de 2008 por medio del cual se crea la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud, modificado por el Decreto 1298 de 2018.

En desarrollo de estas normas el Gobierno Nacional dispuso los requisitos que deben cumplir tanto las Instituciones de Educación Superior como las Instituciones Prestadoras de Servicio que pretendan desarrollar una relación docencia servicio para la formación del Talento Humano en Salud, los cuales son verificados dentro del trámite de registro calificado.

En este proceso de verificación participan el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social que deciden a través de conceptos técnicos emitidos por la CITHS, previo análisis y evaluación de los requisitos establecidos por parte de los equipos técnicos y jurídicos de los dos Ministerios, como se detalla a continuación:

Como primera medida **la IPS debe celebrar un convenio docencia servicio con las Instituciones Educativas interesadas** en realizar prácticas formativas en dicho escenario, junto con el anexo técnico correspondiente por cada uno de los programas que pretenden rotar en él. **Posteriormente, la Institución Educativa debe presentarlo ante el Ministerio de Educación Nacional** en el marco de un trámite de registro calificado para la aprobación de un programa de Educación Superior.

Las normas que regulan la relación docencia servicio están dispuestas en el Decreto 780 de 2016 a partir del artículo ARTÍCULO 2.7.1.1.1.

Los convenios docencia servicio (contrato entre la IPS o ESE y la Institución de Educación Superior) deben los requisitos establecidos en el ARTÍCULO 2.7.1.1.10. del Decreto 780 de 2016



Ahora bien, cada convenio debe garantizar la formación de un comité docencia servicio, tal y como lo estipula el ARTÍCULO 2.7.1.1.11.

En ese sentido, es preciso mencionar que, de conformidad con el Decreto 780 de 2016, Decreto Único del Sector Salud, los requisitos que deben cumplir las IPS o ESE, que quieran actuar como escenarios de práctica de programas académicos del área de la salud, son los establecidos en el “Artículo 2.7.1.1.18.

Por su parte el artículo 2.7.1.1.20 del mismo Decreto establece la autoevaluación de los escenarios de práctica.

Asimismo, corresponde aclarar que es la Subdirección de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior del Ministerio de Educación Nacional, la dependencia que organiza y dirige las visitas a las instituciones que pretendan ser utilizadas como escenarios de práctica, asociando la visita a una solicitud de registro calificado de un programa de educación superior presentada por una institución de educación superior en el marco de su autonomía privada.

En caso de determinar la necesidad de la visita, el Ministerio de Educación Nacional coordina su realización, para obtener el informe de la visita correspondiente. Con este insumo, el escenario de práctica es evaluado por la Comisión Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior CONACES, quien emite un concepto, el cual es remitido por el Ministerio de Educación Nacional al Ministerio de Salud y Protección Social para ser evaluado por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, la cual emitirá concepto técnico sobre la relación docencia servicio del programa objeto de revisión incluyendo los escenarios, mediante actos administrativos denominados Acuerdos, en los cuales se reconoce como escenario de práctica mediante la aprobación de los cupos de rotación para cada programa.

Finalmente, mediante el Acuerdo 00273 de 2021, la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud - CITHS, adoptó el **modelo de evaluación de la calidad para los escenarios de prácticas formativas** en la relación docencia servicio de los programas de educación superior del área de la salud, el cual debe ser tenido en cuenta para la vista de verificación, el cual se encuentra publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/modelo-evaluacion-docencia-servicio-consenso-men-ddths-despacho.pdf>

16. ¿Qué acciones adicionales planea tomar el Ministerio para mejorar la salud mental y el bienestar de los estudiantes de pregrado y posgrado en medicina?

Respuesta:

La Política Pública de Salud Mental se fundamenta en el marco normativo del sector salud, a saber: Ley 100 de 1993 Libro II., 1122 del 2007 modifica el SGSSS, 1438 del 2011, Reforma el SGSSS y 1751 del 2015 Regula el derecho fundamental a la salud. Específicamente, la Ley 1438 del 2011 alude al Modelo de prestación del servicio público en salud, en el contexto de la estrategia Atención Primaria en Salud (APS). Por



su parte, el artículo 20 de la Ley 1751 establece la implementación de una “*política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud*”. Este ministerio ha orientado sus acciones de política pública basada en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación, fundamentada en un modelo de determinantes sociales de la salud mental, con su desarrollo en la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y estrategias en promoción de la salud mental y prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con riesgo o problemas y trastornos mentales.

Adicionalmente, con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, establece en su artículo 166 actualizar “la política nacional de salud mental individual y colectiva en la cual se abordarán líneas estratégicas con acciones transectoriales de mediano y largo plazo que incidan en los determinantes sociales de la salud mental...”. El proceso de participación en la actualización de la Política Pública Nacional de Salud Mental - PNSM tiene por objetivo dar relevancia a los conocimientos y experiencias de la ciudadanía en relación con la salud mental, permitiendo así generar respuestas más efectivas a sus necesidades y problemáticas, fomentar un trabajo conjunto y una responsabilidad colectiva para desarrollar estrategias con impacto real en los territorios, comunidades y sectores de la sociedad civil.

En este contexto, la actualización de la política nacional de salud mental se desarrolla a partir del cumplimiento de un ciclo lógico sustentado en una serie de actividades de revisión documental general y normativa, análisis de capacidades, descripción de poblaciones, actualización de referentes conceptuales y la creación de mecanismos que permitan atender desde una aproximación territorial, étnica, curso de vida, poblacional, de género, basada en derechos humanos, sustentada en el desarrollo social sostenible de Colombia y que reconozca las condiciones diferenciales del país y atienda a poblaciones que por situaciones históricas han sufrido de exclusión y violencia. Bajo este marco se formulan estrategias que involucran de manera intersectorial el talento humano en salud, la participación de los diferentes entes territoriales, el sector científico y tecnológico dentro de una convocatoria de Estado y validación de la emergencia manifiesta en salud mental.

En su construcción participaron diversos actores institucionales y sociales y de los entes territoriales, y se realizó un proceso de sensibilización en salud mental para actualizar la PNSM que permita integrar los enfoques que permitan la atención en salud mental y reconocer y garantizar los derechos, la participación social, el cuidado de su salud mental, mediante el abordaje de la Atención Primaria en Salud, afectando los determinantes sociales de la salud mental, con su desarrollo en la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y estrategias en promoción de la salud mental.

De esta manera la política pública en salud mental responderá a los grandes retos en atención, humanización y servicio en salud mental para Colombia. El proceso se ha adelantado de manera rigurosa e incluye una estrategia funcional de participación

nacional, técnica y gremial que convoque a los colombianos a co-construir una política de salud mental incluyente, nacional y de calidad.

17. ¿Se están considerando nuevas políticas o reformas para abordar estos problemas de manera más efectiva?

Respuesta:

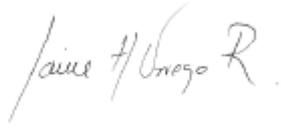
En el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", establece en su artículo 166 actualizar "la política nacional de salud mental individual y colectiva en la cual se abordarán líneas estratégicas con acciones transectoriales de mediano y largo plazo que incidan en los determinantes sociales de la salud mental...". El proceso de participación en la actualización de la Política Pública Nacional de Salud Mental - PNSM tiene por objetivo dar relevancia a los conocimientos y experiencias de la ciudadanía en relación con la salud mental, permitiendo así generar respuestas más efectivas a sus necesidades y problemáticas, fomentar un trabajo conjunto y una responsabilidad colectiva para desarrollar estrategias con impacto real en los territorios, comunidades y sectores de la sociedad civil.

En este contexto, la actualización de la política nacional de salud mental se desarrolla a partir del cumplimiento de un ciclo lógico sustentado en una serie de actividades de revisión documental general y normativa, análisis de capacidades, descripción de poblaciones, actualización de referentes conceptuales y la creación de mecanismos que permitan atender desde una aproximación territorial, étnica, curso de vida, poblacional, de género, basada en derechos humanos, sustentada en el desarrollo social sostenible de Colombia y que reconozca las condiciones diferenciales del país y atienda a poblaciones que por situaciones históricas han sufrido de exclusión y violencia. Bajo este marco se formulan estrategias que involucran de manera intersectorial el talento humano en salud, la participación de los diferentes entes territoriales, el sector científico y tecnológico dentro de una convocatoria de Estado y validación de la emergencia manifiesta en salud mental.

En su construcción participaron diversos actores institucionales y sociales y de los entes territoriales, y se realizó un proceso de sensibilización en salud mental para actualizar la PNSM que permita integrar los enfoques que permitan la atención en salud mental y reconocer y garantizar los derechos, la participación social, el cuidado de su salud mental, mediante el abordaje de la Atención Primaria en Salud, afectando los determinantes sociales de la salud mental, con su desarrollo en la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y estrategias en promoción de la salud mental.

De esta manera la política pública en salud mental responderá a los grandes retos en atención, humanización y servicio en salud mental para Colombia. El proceso se ha adelantado de manera rigurosa e incluye una estrategia funcional de participación nacional, técnica y gremial que convoque a los colombianos a co-construir una política de salud mental incluyente, nacional y de calidad.

Cordialmente,



Firmado digitalmente
por Jaime Hernan
Urrego Rodriguez

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Elaboró:



Firmado digitalmente por Sandra Liliana Fuentes Rueda
SANDRA LILIANA FUENTES RUEDA
Profesional Especializado Grado 14

Sandra Liliana Fuentes Rueda
Profesional Especializada
Coordinadora GISM
Subdirección de Enfermedades No Transmisibles



MARIA CAMILA ALDANA GIRALDO
Contratista

María Camila Aldana Giraldo
Contratista
Subdirección de Enfermedades No Transmisibles

Revisó:



Firmado digitalmente por Paola Andrea Márquez Torres

Paola Andrea Márquez Torres
Dirección de Promoción y Prevención

Sandra Milena Rodríguez Amarillo
Profesional Agendas Legislativas

Aprobó:



Firmado digitalmente por Sandra Consuelo Manrique Mojica
SANDRA CONSUELO MANRIQUE MOJICA
Asesor del Despacho de Viceministerio de Protección Social, encargada de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención.

Sandra Consuelo Manrique
Asesor del Despacho de Viceministerio de Protección Social, encargada de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención



Firmado digitalmente por Yuliana Andrea Valbuena Bedoya

Yuliana Andrea Valbuena Bedoya
Subdirectora de Enfermedades No Transmisibles