



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Rutas de derivación intersectorial





Créditos

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Lina María Arbeláez Arbeláez Directora General Liliana Pulido Villamil Subdirectora General Alejandro Peláez Rojas Director de Protección Julia Elena Gutiérrez de Piñeres Jalilie Directora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar Claudia Alejandra Gélvez Ramírez Directora de Primera Infancia Juan Pablo Angulo Salazar Director de Familias y Comunidades Luisa Fernanda Vélez López Directora de Adolescencia y Juventud Encargada de la Dirección de Infancia Amanda Castellanos Mendoza Directora de Planeación y Control de Gestión Santiago Molina Jefe de Oficina Cooperación y Convenios Equipo técnico profesionales Asesor Dirección General Jaime Matute Subdirección General Sandra Lorena Gómez Paula Andrea Rodríguez Dirección de Planeación y Control de Gestión Olga Lucía Corzo Velásquez	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) Lawrence J. Sacks Director USAID en Colombia Michael Torreano Director de Reconciliación e Inclusión Elina Rivera Oficina de Reconciliación e Inclusión Oficina para la Democracia, Conflicto y Asistencia Humanitaria Mattito Watson Asesor Técnico Senior Niños en Adversidad Jamie Gow Asesora Técnica Niños en Adversidad Juan Sebastián Barco Director Programa HRH2030 Equipo Técnico HRH2030 Martha Contreras Coordinadora Programa Sonia Milena Moreno Especialista en Servicios Sociales Katterine Ramos Huertas Alexander Gómez Rivadeneira Consultores HRH2030 Equipo Técnico de Virtualización HRH2030 Rachman Bustillo Corrector de Estilo Luz Adriana Osorio Pedagoga Blanca Flor Torres Diseñadora Alexandra Torres Londoño
--	--



Oficina de Cooperación y Convenios
Liliana Margarita Sánchez

Dirección de Protección
Melina Del Pilar Narváez Santacruz
Marcela Enciso Gaitán
Karen Martínez Sierra

Dirección del SNBF
Yenifer Lady Marino Suarez
Janeth Alemán Sánchez

Dirección de Primera Infancia
Carlos David Méndez Baquero
María Cristina Agudo Rodríguez

Dirección de Adolescencia y Juventud
Gina Paola Díaz Lemus
Liliana Orjuela López

Dirección de Familias y Comunidades
Ginna Paola Gil Chibunque

Coordinación editorial

Ximena Ramirez Ayala
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Grupo de Imagen Corporativa ICBF
Doris Acosta Espinosa.

Ministerio de Salud y Protección Social

Subdirección de Enfermedades No
Transmisibles - Grupo Gestión Integrada para la
Salud Mental

Equipo Técnico
Yenny Barajas Ortiz
Diana María Rodríguez

Edición septiembre 2020

Desarrolladora

Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Farid de Jesús Figueroa
Director de Formación Profesional SENA

Equipo Técnico

Ruth Mireya Suárez Porras
Gestora de la Red Salud-Dirección de Formación
Profesional SENA
Juan Bautista Londoño Pineda
Profesional Centro Agroindustrial SENA Regional
Quindío.

Este curso virtual y los materiales de aprendizaje fueron
posible gracias al apoyo del pueblo de los Estado Unidos
de América, a través de la Agencia de los Estados
Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Así mismo, se realizó en el marco del acta protocolaria
del 19 junio de 2018, suscrita entre la Subdirección
General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar,
ICBF y el programa HRH2030 de USAID.

Sus contenidos son responsabilidad de sus autores y no
necesariamente reflejan las opiniones de USAID o del
Gobierno de los Estados Unidos de América.

HRH2030 agradece el apoyo del Servicio Nacional de
Aprendizaje (SENA) con quien sostiene una alianza de
colaboración para el desarrollo y estructuración de
programas de formación complementaria, en función del
desarrollo y protección integral de la infancia,
adolescencia y sus familias, con el propósito de
fortalecer las competencias en los funcionarios y
servidores de ICBF y otras entidades vinculadas al
Sistema de Protección.

El instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el
Programa HRH2030 de USAID, agradece la
participación del Ministerio de Salud y Protección Social
en la orientación y elaboración inicial de los contenidos
propuestos en el curso virtual “Desarrollo de Habilidades
para el Bienestar Familiar y Comunitario”.

Tabla de contenido

Introducción7

1. Derivación y rutas de atención8

 1.1 Identificación de afectaciones del bienestar socioemocional y proceso de atención ante posibles trastornos de salud mental9

 1.1.1 Signos que pueden indicar problemas asociados al abuso de sustancias psicoactivas.....10

 1.1.2 Síntomas y señales que pueden indicar problemas en salud mental11

 1.1.3 Indicaciones de manejo para los diferentes trastornos de salud mental y sugerencias para la derivación de acuerdo con el caso14

 1.1.4 Señales de alerta de maltrato infantil25

 1.2 Estrategias para la articulación intersectorial en temas de salud mental proyectadas por el Estado colombiano en el CONPES 3992 de 202028

Glosario32

Referentes bibliográficos.....34



Lista de figuras

Figura 1. Rutas de atención	7
Figura 2. Socialización rutas de atención	8
Figura 3. Indicaciones	14
Figura 4. Lectura de realidades integrales	19
Figura 5. Abordaje oportuno.....	20
Figura 6. Factores de riesgo psicosocial	21
Figura 7. Líneas de análisis de los trastornos mentales	22
Figura 8. Vínculos familiares	22
Figura 9. Exclusión	24
Figura 10. Herramientas para abordar los problemas sociales.....	25
Figura 11. Estrategias bienestar socioemocional	31



Lista de tablas

Tabla 1. Signos asociados al abuso de sustancias psicoactivas10

Tabla 2. Síntomas y señales que pueden indicar problemas en salud mental.....11

Tabla 3. Protocolos de mhGAP para manejo de trastornos de salud mental en niños, niñas y adolescentes.....15

Tabla 4. Señales de alerta de maltrato infantil.....26

Tabla 5. Acciones proyectivas CONPES 3992 (2020).....29

Introducción

Una de las causas que han contribuido al aumento de los casos de personas que viven situaciones socioemocionales difíciles o complejas, así como la desatención oportuna y efectiva, tiene que ver con el desconocimiento de los sistemas de derivación y las rutas de atención que existen y facilitan el trabajo articulado.

Esta articulación significa tender puentes en los que se fortalezcan o construyan alianzas estratégicas intersectoriales e interinstitucionales con todos los sectores, tanto públicos como privados: evitando de esta manera la desatención oportuna, la atención fragmentada o que se limita a la suma de actividades, por el contrario, promoviendo una mirada articulada, integral e integradora del bienestar del niño, niña, adolescente y su familia.

Figura 1

Rutas de atención



Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

1. Derivación y rutas de atención

Como se ha señalado en diferentes apartados del curso, una de las causas que contribuye al aumento de los casos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y familias que viven situaciones socioemocionales difíciles o complejas, así como la desatención oportuna y efectiva, tiene que ver con el desconocimiento de los sistemas de derivación y las rutas de atención que existen y facilitan el trabajo articulado.

Los problemas de salud mental no son un tema exclusivo del sector salud y servicios sociales, por el contrario, estos son solo dos de los actores corresponsables de promocionar la salud socioemocional de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias. Por lo que, en esta ardua tarea, están igual de implicados el resto de sectores públicos y en general, la sociedad civil.

A continuación, se sugieren elementos que los profesionales pueden tener en cuenta y que aportarán en primer lugar a la identificación de situaciones de salud socioemocional, la posterior derivación y diseño de estrategias paralelas de acción. Así como, los compromisos que

Figura 2

Socialización rutas de atención



Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)



recientemente adquirió el Estado, para la promoción del bienestar socioemocional en Colombia en donde la articulación intersectorial, es uno de sus ejes transversales.

1.1 Identificación de afectaciones del bienestar socioemocional y proceso de atención ante posibles trastornos de salud mental

Reconociendo la creciente importancia del bienestar socioemocional para la población global, la Organización Mundial de la Salud, inició el “Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental” (mhGAP – siglas en inglés) desde el año 2008. En el 2017 la OMS publica la guía de intervención mhGAP Versión 2.0¹, la cual incluye actualizaciones con el fin de optimizar las recomendaciones al contexto actual.

Para efectos del presente curso, de la guía de intervención mhGAP versión 2.0, solamente se señalarán las manifestaciones comunes de los trastornos mentales en niños, niñas y adolescentes, así como las recomendaciones para el manejo de los mismos.

La siguiente guía es orientativa, por lo que se debe considerar con cautela, ya que no son las únicas señales y síntomas; además, no necesariamente esta existencia, indica la presencia de situaciones de consumo de SPA o posibles problemas de salud mental:

¹ La herramienta es bastante completa y extensa, por lo que se recomienda a los colaboradores que tomen este curso y quieran ahondar en este tema, la consulten y la tengan a consideración en el momento en que les sea necesaria la atención psicosocial.



1.1.1 Signos que pueden indicar problemas asociados al abuso de sustancias psicoactivas²

Tabla 1

Signos asociados al abuso de sustancias psicoactivas

Signos	
✓ Pupilas dilatadas, agrandadas o achicadas (como puntos).	✓ Agitación.
✓ Hablar sin claridad: comerse sonidos, incoherencias o hablar muy rápido.	✓ Inhabilidad para enfocarse.
✓ Caminar inestable: tambalear, sin balancearse.	✓ Marcas de agujas.
✓ Quedarse dormido en horas del día en que se espera actividad constante, estar somnoliento a lo largo del día.	✓ Absceso en la piel, quemaduras de cigarro, manchas de nicotina.
✓ Mal humor, excitación, ira, hostilidad, depresión.	✓ Temblar, espasmos de manos y párpado.
✓ Mentir y robar constantemente.	✓ Olor de alcohol o marihuana en el aliento.
	✓ Conversaciones asociadas al consumo o en doble sentido frente al mismo.

² Se debe considerar que el consumo de SPA está dado por diferentes factores y que existen diversos tipos de consumo (experimental, recreativo, habitual y problemático, ritual).



<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar a viejos amigos o a personas que podrían plantearles cara a cara la cuestión de las modificaciones de comportamiento. ✓ Guardar secreto sobre las llamadas telefónicas. ✓ Contestar con evasivas cuando se les pregunta. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pérdida de interés en actividades que antes tenían una gran importancia en la rutina de los niños, niñas adolescentes y jóvenes. ✓ Tener amigos que no quieren que conozca o de los que no quieren hablar.
---	---

Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

1.1.2 Síntomas y señales que pueden indicar problemas en salud mental

Tabla 2

Síntomas y señales que pueden indicar problemas en salud mental

Depresión	Ansiedad	Enfermedad mental
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dormir más o menos de lo normal. ✓ Tristeza. ✓ Llorar fácilmente. ✓ Irritabilidad y malgenio. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Latidos del corazón rápidos. ✓ Mareos. ✓ Sudar. ✓ Sentir nervios. ✓ Batallar al dormir. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estima propia engrandecida o sentirse grandioso. ✓ Ver, oír o sentir cosas que otros no pueden. ✓ No poder llevar a cabo tareas cotidianas como vestirse.



✓ Dificultad para concentrarse.	✓ Irritabilidad.	✓ Hablar más de lo usual o marcadamente.
✓ Sentirse culpable, sin valor, sin esperanza.	✓ Pecho apretado o tenso.	✓ Agitación o estimulación física.
✓ Pérdida o aumento de peso.	✓ Dolores de estómago, cabeza, cuello.	✓ Ser distraído por estímulos sin importancia.
✓ Pérdida o aumento del apetito.		✓ Pensamientos de lastimarse o matarse.
✓ Sentirse agitado o inquieto.		
✓ Dificultad para tomar decisiones.		

Manifestaciones comunes de los trastornos mentales y conductuales del niño, niña, adolescente y joven

Cuidador con inquietudes acerca de un niño, niña, adolescente y joven porque presenta:

- ✓ Dificultad en mantenerse a la par de sus compañeros o en llevar a cabo actividades diarias consideradas normales para su edad; problemas de conducta (por ejemplo, es demasiado activo o agresivo, tiene rabietas frecuentes o intensas, le gusta demasiado estar solo, se rehúsa a hacer actividades ordinarias o a ir a la escuela).

Profesor con inquietudes acerca de un niño, niña, adolescente y joven porque:



- ✓ Por ejemplo, se distrae fácilmente, molesta en clase, a menudo se mete en problemas o tiene dificultad para completar las tareas escolares.

Trabajador de servicios sociales con inquietudes acerca de un niño, niña, adolescente y joven porque:

- ✓ Por ejemplo, transgrede las normas o las leyes, o agrede físicamente a otras personas en su casa o en la comunidad.

Evalúe para determinar si hay trastornos emocionales (malestar prolongado, incapacitante, que incluye tristeza, ansiedad o irritabilidad):

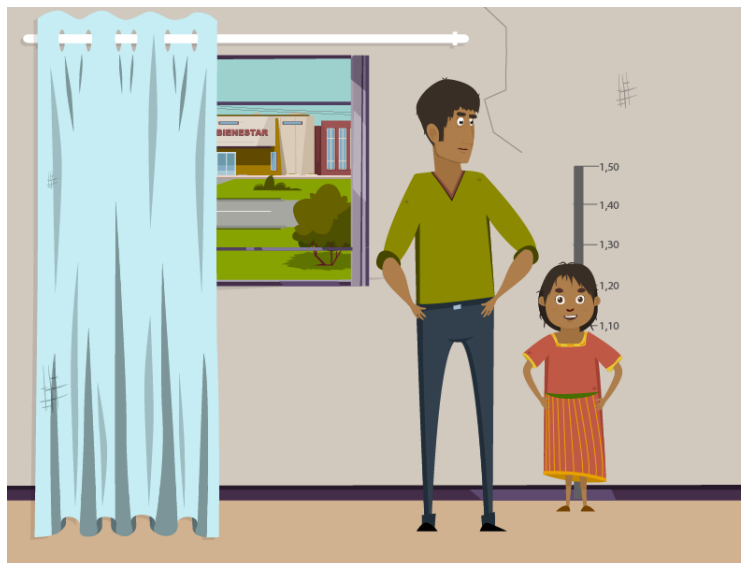
- | | |
|--|---|
| ✓ Es a menudo irritable, se molesta fácilmente, está deprimido o triste. | ✓ Ha perdido el interés o el placer en las actividades. |
| ✓ Tiene muchos temores o se asusta fácilmente. | ✓ Tiene muchas preocupaciones o a menudo parece preocupado. |
| ✓ A menudo se queja de cefalea, dolor de estómago o enfermedad. | ✓ Evita o le disgustan mucho ciertas situaciones (por ejemplo, la separación de sus cuidadores, conocer a otras personas o estar en espacios cerrados). |
| ✓ A menudo se ve infeliz, deprimido o lloroso. | |

Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

1.1.3 Indicaciones de manejo para los diferentes trastornos de salud mental y sugerencias para la derivación de acuerdo con el caso

Figura 3

Indicaciones



Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

En la siguiente tabla, se presentan indicaciones de manejo para los diferentes trastornos de salud mental y sugerencias para la derivación, de acuerdo con el caso:



Tabla 3

Protocolos de mhGAP para manejo de trastornos de salud mental en niños, niñas y adolescentes

Trastorno	Manejo
Retraso / trastorno del desarrollo	<ul style="list-style-type: none">✓ Orientar sobre el bienestar del niño o el adolescente.✓ Proporcionar psicoeducación a la persona y sus cuidadores y formación sobre la crianza.✓ Suministrar orientaciones acerca de los trastornos del desarrollo.✓ Proporcionar apoyo a los cuidadores. Contactar a los profesores y otro personal escolar.✓ Contactar otros recursos disponibles en la comunidad, como un servicio de rehabilitación basado en la comunidad.✓ Hacer formación sobre habilidades parentales.✓ Derivar a los niños con trastornos del desarrollo a un especialista para una evaluación adicional, asesoramiento sobre un plan de manejo y planificación familiar.✓ Asegurar un seguimiento apropiado con sesiones cada tres meses o más frecuentes, de ser necesario.✓ NO recetar un tratamiento farmacológico.



Problemas de la conducta	<ul style="list-style-type: none">✓ Orientar sobre el bienestar del niño o el adolescente.✓ Orientar sobre cómo mejorar el comportamiento.✓ Evaluar y tratar los factores estresantes, reducir el estrés y fortalecer los apoyos sociales.✓ Contactar a los profesores y otro personal escolar.✓ Contactar otros recursos disponibles en la comunidad. Ofrecer un seguimiento.
Trastorno de déficit de atención por hiperactividad	<ul style="list-style-type: none">✓ Brindar orientaciones sobre el bienestar del niño o el adolescente.✓ Proporcionar psicoeducación a la persona y sus cuidadores y formación sobre la crianza.✓ Suministrar orientación acerca de los trastornos del desarrollo.✓ Evaluar y tratar los factores estresantes, reducir el estrés y fortalecer los apoyos sociales.✓ Proporcionar apoyo a los cuidadores. Contactar los profesores y otro personal escolar.✓ Contactar otros recursos disponibles en la comunidad.✓ Hacer formación para padres sobre la crianza, cuando sea factibles.✓ Considerar hacer intervenciones conductuales, cuando sea factible.



	<ul style="list-style-type: none">✓ Asegurar el seguimiento apropiado con sesiones cada tres meses o más frecuente, de ser necesario.
Trastorno conductual	<ul style="list-style-type: none">✓ Brindar orientación sobre el bienestar del niño o el adolescente.✓ Proporcionar psicoeducación a la persona y sus cuidadores, así como orientaciones sobre la crianza.✓ Suministrar orientaciones como mejorar el comportamiento.✓ Evaluar y tratar los factores estresantes y fortalecer los apoyos sociales.✓ Proporcionar apoyo a los cuidadores. Contactar los profesores y otro personal escolar.✓ Hacer formación en habilidades para padres, cuando sea factible.✓ Contactar otros recursos disponibles en la comunidad.✓ Asegurar el seguimiento apropiado con sesiones cada tres meses o más frecuentes, de ser necesario.✓ Considerar efectuar intervenciones conductuales cuando sea factible.
Problemas emocionales	<ul style="list-style-type: none">✓ Brindar orientaciones sobre el bienestar del niño o el adolescente.✓ Proporcionar psicoeducación a la persona y sus cuidadores, así como formación sobre la crianza.



	<ul style="list-style-type: none">✓ Evaluar y tratar los factores estresantes, reducir el estrés y fortalecer apoyos sociales.✓ Contactar los profesores y otro personal escolar.✓ Contactar otros recursos disponibles en la comunidad.
--	--

Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020), basada en la Guía de Intervención mhGAP (OMS, 2016)

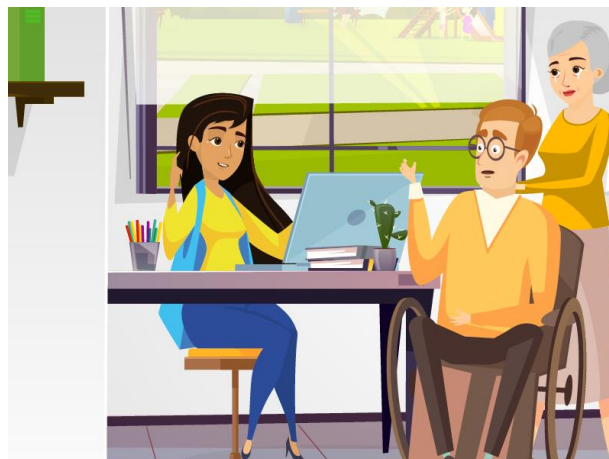
El abordaje a personas que tienen algún tipo de trastorno en salud mental, requiere de especial atención dadas las características patológicas de cada trastorno y el grado de afectación en el que se encuentre la persona que tiene el síntoma. Sumado a ello, los profesionales deben ser cuidadosos en términos de verificar si cuentan con las competencias y conocimientos previos y especializados³ para tratar a una persona con estas características, ya que un inadecuado manejo puede acrecentar la crisis.

³ Un profesional que no ha sido capacitado para este tipo de atención, puede con su abordaje ponerse en riesgo, poner a la familia en riesgo o contribuir a que la crisis se desborde y pueda desatar autolesiones en la persona que está viviendo la crisis.

Si bien la identificación y el manejo de los trastornos mentales se escapa de la competencia de los colaboradores que realizan atención primaria, se considera importante para el desarrollo del curso, que ellos conozcan cuál es el proceso que sigue una persona que está en esta condición, pero principalmente que comprendan la importancia de lograr una lectura de realidades integrales y con ello, identificar los detonantes o problemas sociales que, si no se abordan a tiempo, pueden generar un trastorno mental.

Figura 4

Lectura de realidades integrales



Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

Es pues, en ese abordaje oportuno de los problemas sociales, así como la apertura y flexibilidad que deben tener los colaboradores y en general, los sistemas de atención a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias en Colombia, en donde se debe prestar mayor atención y lograr un trabajo intersectorial que le permita a estas poblaciones, reducir el impacto negativo de los determinantes que están afectando su bienestar.



Figura 5

Abordaje oportuno



Fuente: Pixabay (2020)

La atención a personas con trastornos mentales o con consumos de SPA debe hacerse en el marco de la determinación social, a través de un análisis intersubjetivo de la realidad de la persona, en el que se consideren los factores de riesgo que están afectando su bienestar socioemocional y cómo puede afectar el síntoma la interacción social; pues la identificación a tiempo de los detonantes que están generando la crisis, evitaría que sea necesario utilizar alternativas convencionales que en ocasiones resultan violentas y vulneran la dignidad y derechos de las personas.

**Figura 6**

Factores de riesgo psicosocial



Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Mental (2015), antes que una persona tenga una enfermedad de salud mental, hay unos factores de riesgo psicosocial que emergen de la interacción social del sujeto con los diferentes entornos; por lo que, todo aquello que genere una carga psicoemocional puede ser considerado como factor de riesgo que vulnera a la persona, más aún cuando existen diferentes determinantes estructurales de desigualdad (como la clase social, el sexo/género, la sexualidad, la diversidad funcional la etnia, la nacionalidad, la edad, etc.).⁴

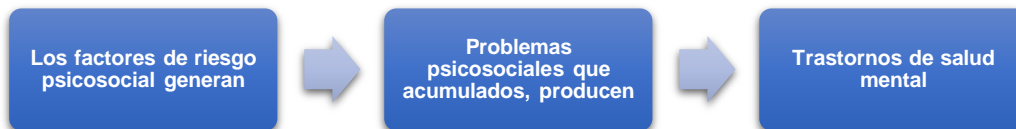
Si bien, la ley exige que se aborden estos factores de riesgo psicosociales, la institucionalidad (pública o privada) no siempre cuenta con los protocolos de atención necesarios para tal efecto, provocando lo que se describe en la siguiente figura:

⁴ La interseccionalidad subraya que el género, la etnia, la clase u orientación sexual, como otras categorías sociales, lejos de ser “naturales” o “biológicas”, son construidas y están interrelacionadas, lo cual implica que un mismo sujeto social puede vivir diversas categorías diferenciales.



Figura 7

Líneas de análisis de los trastornos mentales



Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

En otras palabras, se puede establecer que: débiles vínculos familiares, pueden generar inseguridad, violencia, bajo involucramiento parental, produciendo en la persona un trastorno de ansiedad.

Figura 8

Vínculos familiares



Fuente: Pixabay (2020)



Una vez se ha llegado al trastorno mental y la persona entra en crisis, en Colombia por lo general, se suele institucionalizar para ser diagnosticada, ya que el factor acumulativo de los problemas psicosociales, ha provocado que la persona entre en una condición de difícil manejo, para ella, para la familia y para los profesionales que se encuentran en el nivel de atención primaria.

En la fase clínica, ante la crisis y la exacerbación de los síntomas (dependiendo del diagnóstico) la estrategia de contención es la farmacológica. Posteriormente, se pasa a la fase de hospitalización para la remisión de los síntomas y el proceso de adaptación para que la persona retome nuevamente su vida cotidiana. Cabe mencionar que, si la evaluación y el abordaje se brinda desde el sector salud, no se inicia proceso mediante mecanismos policivos.

Aunque la Ley Nacional de Salud Mental en Colombia - Art. 7, define la obligatoriedad de los entes territoriales de diseñar programas de apoyo fuera de los contextos clínicos, de seguimiento y continuidad a los cuidados; lo cierto es, que esta directriz no se sigue con rigurosidad, por lo que las personas una vez egresan y vuelven a encontrarse con los detonantes que generaron la crisis, además, sin herramientas para su manejo; tienden a volver a experimentar los síntomas del trastorno, lo que los lleva a tornar nuevamente al ciclo, aumentando de esta manera los índices de consultantes crónicos en este tema.

Sumado a lo anterior y la determinación social que generan la exclusión, las personas que tienen algún tipo de trastorno mental, suelen ser estigmatizadas por su situación, aumentando el factor de riesgo, pues en ocasiones son ellas mismas quienes prefieren estar institucionalizadas en razón a que, allí encuentran pares que están en su misma situación, por lo que sienten que no son juzgados (como sí sucede en otros entornos) representando este aislamiento un estado ilusorio de bienestar.

**Figura 9**

Exclusión



Fuente: Freepik (2020)

Lo ideal, es que el abordaje de los profesionales que están en la atención primaria de cualquier sector, pueda proveer herramientas reales a esta población, para abordar los problemas sociales e impactar la determinación social que están generando los factores de riesgo. Adicionalmente, los colaboradores deben conocer la oferta programática que existe en su territorio, a fin de derivar a las instancias pertinentes. Es importante hacer hincapié en que, aunque hay situaciones de salud socioemocional, cuyo sector de derivación puede ser salud, esto no significa que sea el único responsable de la atención integral, sino que los otros sectores en donde el caso ha tenido acompañamiento, deben dar continuidad y seguimiento al proceso; inclusive, implementar acciones paralelas que, como se ha reiterado en varios momentos, favorezcan el desarrollo de entornos protectores y la mitigación de los problemas sociales.

Figura 10

Herramientas para abordar los problemas sociales



Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)

1.1.4 Señales de alerta de maltrato infantil

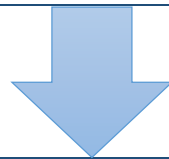
Es importante que los profesionales evalúen algún factor estresante grave reciente o en curso (por ejemplo, la enfermedad o la muerte de un familiar, condiciones de vida y circunstancias económicas difíciles o si es víctima de acoso o agresiones), teniendo en cuenta lo descrito en la de la siguiente tabla:

**Tabla 4***Señales de alerta de maltrato infantil*

Maltrato físico	<ul style="list-style-type: none">✓ Lesiones (por ejemplo: equimosis, quemaduras, marcas de estrangulación o marcas dejadas por un cinturón, un látigo, una vara u otro objeto).✓ Todo traumatismo grave o insólito, sin explicación o con una explicación inadecuada.
Agresión sexual	<ul style="list-style-type: none">✓ Infecciones de transmisión sexual o embarazo.✓ Comportamientos sexualizados.✓ Conocimiento sexual inapropiado para la edad.
Descuido	<ul style="list-style-type: none">✓ Estar sucio en exceso, usar vestimenta inadecuada.✓ Signos de desnutrición o una salud dental deficiente.
Maltrato emocional y todas las otras formas de maltrato	<ul style="list-style-type: none">✓ Todo cambio súbito o importante en la conducta o el estado emocional de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que no se explique mejor por otra causa, como:<ul style="list-style-type: none">➤ Temor inusitado o aflicción grave (por ejemplo, llanto inconsolable).➤ Autolesión o aislamiento social.➤ Agresión o huida del hogar.



	<ul style="list-style-type: none">➤ Búsqueda indiscriminada del afecto de los adultos.➤ Desarrollo de comportamientos nuevos de incontinencia fecal y urinaria o succión del pulgar.
Aspectos de la interacción de los cuidadores con el niño, niña, adolescente y joven	<ul style="list-style-type: none">✓ Comportamiento indiferente persistente, en especial hacia un lactante (por ejemplo, no brindar consuelo o atención cuando el niño, niña, adolescente y joven está asustado, lastimado o enfermo).✓ Comportamiento hostil o de rechazo. Uso de amenazas inapropiadas (por ejemplo, de abandonar al niño, niña, adolescente y joven) o métodos muy rigurosos de disciplina.



Cómo abordar desde una mirada intersectorial
<ul style="list-style-type: none">✓ Derive al paciente a los servicios de protección, de ser necesario.✓ Explore y aborde los factores estresantes.✓ Garantice la seguridad del niño, niña, adolescente y joven, como una primera prioridad.✓ Asegure al niño, niña, adolescente y joven. Todos deben ser protegidos contra el maltrato.✓ Suministre información acerca de dónde buscar ayuda para todo maltrato en curso. Instrumente apoyo adicional, incluida la derivación a un especialista.



- ✓ Póngase en contacto con la asistencia legal y los recursos de la comunidad, según proceda y esté establecido.
- ✓ Considere otras intervenciones psicosociales. Garantice un seguimiento apropiado.

Fuente: Elaborada para este curso por el programa HRH 2030 – USAID, basada en la Guía de intervención mhGAP Versión 2.0 (2017)

En el Anexo 14. Protocolo de intervenciones psicosociales de la guía mhGAP Versión 2.0, se orienta a los profesionales, respecto al manejo que se puede sugerir a los cuidadores de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, para promover acciones de bienestar socioemocional en los diferentes entornos.

1.2 Estrategias para la articulación intersectorial en temas de salud mental proyectadas por el Estado colombiano en el CONPES 3992 de 2020

A continuación, se señalan las acciones que se proyectan para la concreción de la promoción del bienestar socioemocional en Colombia, con la claridad que estas acciones que se puntualizan, no son las únicas, ya que la transversalidad del trabajo intersectorial se recoge también en las otras líneas y estrategias que propone el documento:

Tabla 5

Acciones proyectivas CONPES 3992 (2020)

Estrategia para la coordinación intersectorial en temas de salud mental	
Línea de acción 1. Construcción de una agenda y un plan de acción para la implementación de la política de salud mental.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Crear el comité técnico interinstitucional de salud mental para consolidar una agenda única con orientaciones para la salud mental, la epilepsia, el consumo de SPA y las víctimas de violencias; articulando los sectores competentes, representantes de la comunidad y de los grupos de interés. ✓ Diseñar un instrumento que permita articular agendas de diferentes sectores, con el plan de acción del comité técnico interinstitucional de salud mental. ✓ Crear e implementar una hoja de ruta de coordinación y articulación para gestionar acciones en salud mental, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas y víctimas de violencia en los consejos territoriales de salud mental, comités departamentales de drogas y el mecanismo articulador para las violencias.
Línea de acción 2. Integración de sistemas de información y fomento de la investigación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Incorporar en el Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN), indicadores de salud mental de niños, niñas y adolescentes. ✓ Implementar el proceso de interoperabilidad de las fuentes de datos, el cual estará orientado al análisis y a la toma de decisiones, a partir de la información obtenida en el Observatorio Nacional de Salud Mental (ONMS).



	<ul style="list-style-type: none">✓ Incluir en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) nacional y territorial un apartado sobre salud mental, morbilidad asociada a los problemas y trastornos mentales, epilepsia, consumo de SPA, convivencia y violencias.✓ Definir los indicadores de reducción de consumo de SPA, desde el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) en coordinación con el ONMS. Estos indicadores incluirán información de personas atendidas por consumo de drogas, intoxicaciones y muertes asociada.
Estrategia para la atención en salud e inclusión social	
Línea de acción 3. Inclusión social.	<ul style="list-style-type: none">✓ Diseñar una estrategia de rehabilitación basada en la comunidad, para la implementación de procesos intersectoriales de inclusión social de las personas con trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas, sus familias y cuidadores.✓ Construir y socializar los lineamientos y herramientas que se definan para la inclusión laboral de población con afectaciones en la salud mental, para la red de prestadores del Servicio Público de Empleo (SPE); con esto se busca que las personas con problemas o trastornos mentales tengan acceso a las posibilidades de empleo en el país.✓ Acercar la oferta institucional de los programas de vivienda (Programa Casa Digna, Vida Digna, Mi Casa Ya y Semillero de Propietarios) a la población con potencial de atención, con lo cual se busca que las personas con problemas o trastornos mentales, conozcan la oferta institucional de programas para acceso a vivienda.

Fuente: CONPES 3992 Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia, adaptada para el presente curso por el programa HRH 2030 – USAID (2020)



Figura 11

Estrategias bienestar socioemocional



Fuente: ICBF (2020)



Glosario

Derivación: el proceso de solicitar servicios de asistencia formalmente para un niño/niña o su familia de otra agencia (Ej. asistencia en efectivo, cuidado de la salud, etc.), a través de un procedimiento y/o formulario establecido; los trabajadores sociales mantienen la responsabilidad general del caso indistintamente de las referencias. (GTPI – USAID, 2014)

Mapeo de recursos: puede incluir el desarrollo de acuerdos entre agencias y servicios sobre los procesos de referencia y los criterios de elegibilidad del usuario para los servicios. Se puede utilizar un mapa de recursos para identificar las brechas en los servicios y facilitar la planificación estratégica colaborativa e integrada. Las estructuras de información de todo el sistema que detallan los tipos y ubicaciones de los servicios también pueden vincularse con el monitoreo y evaluación de la efectividad y la eficiencia de los programas para alcanzar los resultados. (USAID-ICBD, 2020, p. 58)

Protección de la infancia: “la prevención y respuesta al abuso, negligencia, explotación y violencia contra los niños/niñas” (GTPI – USAID, 2014).

Ruta de Atención Integral: herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de los niños y las niñas, con la oferta de servicios disponible y con características de las niñas y los niños en sus respectivos contextos. Como herramienta de gestión intersectorial convoca a todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar con presencia, competencias y funciones en el territorio. (Ley 1804 de 2016)

Sistema de protección de la infancia: el conjunto de leyes, políticas, reglamentaciones y servicios necesarios en todos los sectores sociales -especialmente el bienestar social, la



educación, la seguridad social y la justicia- en apoyo de la prevención y respuestas de protección inclusive del fortalecimiento de la familia. (GTPI – USAID, 2014)



Referentes bibliográficos

Congreso de la República. (2013, 21 de enero). *Ley 1616. Ley de Salud Mental*. Diario Oficial de la República de Colombia. <https://cutt.ly/WoSSdyV>

Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2020). *CONPES 3992 de 2020*. <https://cutt.ly/voSJfEK>

Exposito, C. (2012). *¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España*. Grupo de Investigación Multiculturalismo y Género.

Freepik. (2020). *Señalando a joven*. <https://cutt.ly/EsEflkA>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. <https://cutt.ly/noSguol>

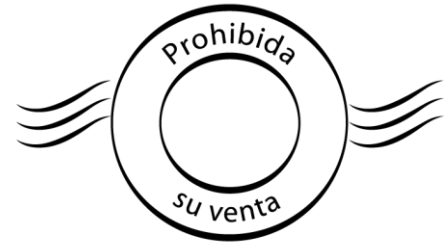
Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializado. Versión 2.0*. <https://cutt.ly/goSkGBP>

Pixabay. (2020a). *Cuerpo de madre embarazada*. <https://cutt.ly/lfaZwhF>

Pixabay. (2020b). *Familia esperando tercer hijo*. <https://cutt.ly/2faZePg>



Platero, R. (s.f.). *Una mirada sobre la interseccionalidad, la construcción del género y la sexualidad en las políticas de igualdad centrales, de Andalucía, Cataluña, Madrid y País.* AECPA.



LÍNEA DE
ATENCIÓN A
NIÑOS, NIÑAS
Y ADOLESCENTES.
PROTECCIÓN · EMERGENCIA · ORIENTACIÓN

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co



ICBFColombia



@ICBFColombia



@icbfcolombiaoficial