

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO OOOX DE 2017

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICOS, PRIVADOS Y MIXTOS Y ENTIDADES TERRITORIALES

DE: SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: INSTRUCCIONES RESPECTO A LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FECHA: XX 2017

I. CONSIDERACIONES GENERALES

Toda persona que presente trastornos derivados del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, trastornos mentales, o los dos trastornos de forma concomitante tipo patología dual, tiene derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos.

El consumo de sustancias psicoactivas es un asunto de salud pública que debe tener un abordaje estructural e integral a partir de intervenciones basadas en la evidencia, con lógicas humanas y fundamentadas en aspectos sociales y de derechos.

El abuso y la adicción de sustancias psicoactivas deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Igualmente, a través del Plan Nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, se expone la situación de Colombia reconocida internacionalmente por la producción y tráfico de drogas, como un país que requiere fortalecer sus acciones para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, a partir del cumplimiento de sus responsabilidades en el campo de la salud pública, así como del reconocimiento de lo que se ha logrado y de lo que hace falta, con base en una visión estratégica fundamentada en los datos con los que hoy se cuenta.

Así, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia, el Estado debe garantizar el acceso a la seguridad social como derecho irrenunciable y a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, para lo cual se reglamenta la prestación de dicho servicio con la adopción de políticas claras para las entidades públicas y privadas que lo suministren, quienes son sujetos de las acciones de inspección, vigilancia y control por la Superintendencia Nacional de Salud y las Entidades Territoriales, en atención a la naturaleza e importancia del servicio que prestan.

Dentro de este contexto, la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de los mandatos establecidos en la Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y en el Decreto 2462 de 2013,

es el máximo órgano de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), teniendo como una de sus funciones garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el mismo, así como los deberes por parte de los diferentes actores que lo integran.

Por su parte, las Entidades Territoriales Departamentales, Municipales y Distritales, en virtud de los mandatos establecidos en las Leyes 715 de 2001 y 1566 de 2012, así como en el SOGCS (Art 2.5.1.1.1 y siguientes del Decreto 780 de 2016) son las encargadas de dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, tendiendo como funciones aquellas plasmadas, entre otras disposiciones, en la normativa previamente anotada.

Dentro de esta óptica, se tiene que:

- i) El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la atención en salud derivada del consumo de sustancias psicoactivas;
- ii) El procedimiento y las condiciones de habilitación para Prestadores de Servicios de Salud consagran disposiciones y criterios específicos relacionados con la atención al consumidor de sustancias psicoactivas;
- iii) Se han venido generando desarrollos normativos como la Ley 1566 de 2012 *“por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas* y la Ley 1616 de 2013 *“Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”*;
- iv) Mediante el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), implementado mediante la Resolución 429 de 2016, se crearon las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)
- v) Mediante la Resolución 3202 de 2016 se adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS y se adoptó un grupo dentro de las que se destaca la Ruta Integral de Atención en Salud relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos y adicciones debidos al uso de las mismas.

Así, con el propósito de avanzar en la garantía de la atención en los servicios de salud a los problemas y trastornos relacionados con la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas, acorde con las condiciones de vulnerabilidad de esta población y las barreras de acceso identificadas para la atención real y efectiva, se insta a las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), Prestadores de Servicios de Salud (PSS) públicos privados y mixtos, y a las Entidades Territoriales (ET), sobre la necesidad de generar y sostener la oferta de servicios para garantizar el derecho a la atención de la población residente en el territorio colombiano en lo relacionado con la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas, acorde a los contenidos del Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la UPC y a los atributos de calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS).

De tal manera que, conforme con lo establecido en el numeral 3 del artículo 3 de la Resolución 6408 de 2016 *“Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, las acciones contenidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC deben proveerse de manera articulada con las acciones individuales o colectivas o con programas del SGSSS, financiados con otras fuentes de financiación, así como de sectores distintos al de la salud.

Adicionalmente, para el caso de las niñas y los niños, el artículo 44 de la Constitución Política indica que son derechos fundamentales de estos sujetos de especial protección, la integridad física, la vida,

la salud y la seguridad social, entre otros. Sus derechos prevalecen sobre los demás y es obligación del Estado y de los particulares que cumplan funciones públicas, asistir y proteger a los niños para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

La Ley Estatutaria en Salud (Ley 1751 de 2015), señala que los principios y elementos del derecho fundamental la salud “*se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección*”; y en su artículo 11 señala, respecto de los sujetos de especial protección, que “*la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención*”. Las acciones que los vigilados adelanten para atender los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y salud mental deben tener en cuenta las condiciones de protección especial de los grupos poblacionales.

En conclusión, la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de sus funciones y en el marco de lo establecido en el numeral 4 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, imparte las siguientes:

II. INSTRUCCIONES

PRIMERO: Los destinatarios de la presente circular deberán interpretar y aplicar las instrucciones impartidas a la luz de los principios establecidos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 y en el SOGCS, con el fin de garantizar la debida atención en salud a las personas con Problemas y Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas y/o Salud Mental, en condiciones de calidad, continuidad, integralidad, oportunidad, resolutivez y accesibilidad

SEGUNDO: para la correcta implementación de las instrucciones aquí impartidas deberán tenerse en cuenta las siguientes definiciones:

- **Internación Hospitalaria para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas:** Es el servicio que presta atención a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, en sus fases de desintoxicación y deshabituación, bajo la modalidad de internación hospitalaria.
- **Internación Parcial para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas:** Es el servicio que presta atención a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, en sus fases de deshabituación y resocialización, bajo la modalidad de internación parcial (internación diurna o nocturna).
- **Atención ambulatoria al consumidor de sustancias psicoactivas baja y mediana complejidad** Es el servicio que presta atención a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, para su tratamiento y rehabilitación, bajo la modalidad ambulatoria de baja y mediana complejidad. En **baja** complejidad: El servicio presta atención a pacientes con consumo de sustancias psicoactivas, que ha tenido bajo impacto, o en una fase de su tratamiento que no requiere de internación, o que rechazan una internación, pero aceptan un tratamiento ambulatorio. En **mediana** complejidad: Usuarios que requieren manejo psiquiátrico ambulatorio o manejo farmacológico con medicación diaria que se suministra en el servicio (como la Metadona).

- **Atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas:** Es el servicio de internación en institución no hospitalaria, para tratamiento y rehabilitación a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, que incluye pernoctada del usuario.
- **intoxicación aguda:** Es el estado posterior a la administración de una sustancia psicotrópica, que da lugar a perturbaciones en el nivel de conciencia, en lo cognitivo, en la percepción, en la afectividad, en el comportamiento o en otras funciones y respuestas psicofisiológicas; y que ponen en riesgo la vida y la salud del paciente.
- **Modelo o enfoque de atención:** Es el conjunto de orientaciones terapéuticas en las que se basan los servicios de atención a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, para brindar el tratamiento a sus usuarios.
- **Personas con adicción a sustancias psicoactivas:** Es toda persona consumidora de cualquier sustancia psicoactiva que presenta dependencia física o psicológica a la misma.
- **Servicio de farmacodependencia:** Es el servicio clínico en la modalidad hospitalaria, dedicado al tratamiento de pacientes con adicciones a sustancias psicoactivas, que por su condición aguda requieren el servicio de atención médica, ofrecido por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- **Síndrome de abstinencia:** Grupo de síntomas de gravedad y grado de integración variables, que aparecen durante la suspensión absoluta o relativa de una sustancia psicotrópica, luego de una fase de utilización permanente de la misma.
- **Sustancia Psicoactiva – SPA:** Son aquellas sustancias químicas o naturales que, por sus características farmacológicas, tienen la posibilidad de ser consumidas por varias vías, ser absorbida, concentrarse en la sangre, pasar al cerebro, actuar sobre las neuronas y modificar principalmente el funcionamiento del sistema nervioso central y crear dependencia física o psicológica.
- **Tratamiento y rehabilitación de personas con adicción a sustancias psicoactivas:** Es el conjunto de programas, terapias, actividades, intervenciones, procedimientos y enfoques basados en evidencia, que aplican los servicios de atención a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas con el propósito de lograr la deshabituación al consumo de estas o su mantenimiento, con el fin de reducir los riesgos y daños asociados a su consumo continuado y procurar su rehabilitación y preparación para la reinserción a la vida social.
- **Urgencia.** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.
- **Atención inicial de urgencia.** Denominase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud; de tal manera que pueda ser manejado, trasladado, remitido o diferido, para recibir su tratamiento posterior definitivo. La estabilización de signos vitales implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, no necesariamente implica la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento

- **Atención de urgencias.** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

A su vez, es una modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad

TERCERO: Instrucciones Generales.

1. Servicios de Salud a las Personas con Problemas y Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas y/o Salud Mental.

Las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud públicas, privadas y mixtas, y las Entidades Territoriales de Salud, dentro del marco de sus competencias deberán garantizar a las personas con Problemas y Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas y/o Salud Mental, las actividades en salud de asistencia médica y hospitalaria, las cuales comprenden:

- Atención de urgencias.
- Atenciones ambulatorias extramurales.
- Atenciones con internación.
- Suministro de dispositivos médicos.
- Suministro de medicamentos.
- Traslado asistencial de pacientes.
- Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Rehabilitación Funcional de la Deficiencia-Discapacidad (Física, Sensorial o Mental)
- Rehabilitación sensorial
- Servicios Odontológicos
- Examen de VIH/Sida y de enfermedades de transmisión sexual, en los casos en que la persona haya sido víctima de acceso carnal violento.
- Servicio de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y/o la ley, con absoluto respeto a la voluntad de la víctima.
- La atención para los derechos sexuales y reproductivos.
- Todas las atenciones, valoraciones, evaluaciones e intervenciones incluyen las requeridas por médicos especialistas y por los diferentes profesionales de salud.
- Psicoterapia Ambulatoria y Atención con Internación en Salud Mental, de acuerdo con lo previsto en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.
- Las acciones en servicios de salud previstas en la RIA relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos y adicciones debidos al uso de las mismas.

2. Para Prestadores de Servicios de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud imparte las siguientes instrucciones a la red integral de prestación de servicios de salud mental que incluye modalidades y servicios integrados a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas en materia de: Atención Ambulatoria, Atención Domiciliaria, Atención Prehospitalaria, Centro de Salud Mental Comunitario, Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias, Hospital de Día para Adultos, Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes y Jóvenes, Unidades de Salud Mental y Urgencia de Psiquiatría:

- Debe garantizar a la persona con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental, la debida aplicación del TRIAGE en los términos

previstos en la Resolución 5596 de 2015 y demás disposiciones que la modifiquen, sustituyan o adicionen, así como garantizar la atención de urgencias y correspondiente estabilización. La atención de urgencias debe realizarse en la Institución Prestadora de Servicios de Salud más cercana al lugar de los hechos, independientemente de si se encuentra inscrita a una EAPB o no.

- Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas para tal efecto, en ningún caso podrá negarse la atención de urgencias bajo el argumento de que no es una urgencia vital. El usuario deberá obtener la valoración médica, en la cual se debe especificar la condición y conducta a seguir.
- La atención hospitalaria debe brindarse con un enfoque psicosocial y comprende: el traslado, la hospitalización (que incluye atenciones médicas, quirúrgicas, de rehabilitación y otras según cada caso), plan de atención integral (físico y mental), servicios médicos y plan de egreso, seguimiento y manejo ambulatorio.
- La atención debe brindarse de manera coordinada a través de la red con la EPS, en el caso de que la persona se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, o con la Entidad Territorial, en el caso de que la persona no se encuentre afiliada. Lo anterior es responsabilidad de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que atiende a la persona con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental, a partir de un sistema adecuado de referencia y contrarreferencia, garantizando la atención oportuna, continua e integral.
- Deberán asegurar la **formación y capacitación del talento humano** en todos los niveles, en consonancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Deberán medir a través de **indicadores de gestión** el impacto de la gestión con la implementación de esta estrategia.
- Deben diseñar, socializar e implementar un proceso de recepción, almacenamiento, dispensación, administración y formulación de medicamentos controlados, previa socialización y capacitación con los profesionales de la salud de la entidad; así como establecer estrategias de seguimiento y medición al proceso mencionado.
- Definir y adoptar procesos y procedimientos para garantizar y prestar sus servicios de conformidad con las políticas, planes, programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y capacitar y evaluar al personal asistencial en la adherencia a protocolos y/o guías de manejo para la población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias adictivas o adicciones.
- Socializar al interior de la Institución Prestadora de Servicios en Salud los derechos de las personas en el ámbito de la salud mental.
- En el evento que una persona con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas requiera atención en salud, no cuente con algún tipo de aseguramiento y manifieste no tener capacidad de pago, la Institución Prestadora de Servicios de Salud sea pública, privada o mixta deberá prestar apoyo y orientación a su familia, para gestionar la afiliación al Sistema General de Seguridad en Salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011. En todo caso, el pago de los servicios de salud prestados será cancelado por la EPS si efectivamente se afilió a ella; si no se afilió se pagarán con recursos de oferta (PPNA) a la institución prestadora de los servicios de salud por parte de la Entidad Territorial respectiva.

- A los padres o adultos responsables del paciente menor de 18 años a quien se le preste atención por trastorno asociado al consumo de sustancias psicoactivas incluir en el consentimiento informado que en caso de abandono del paciente se notificará al ICBF, fiscalía y demás autoridades competentes para que procedan con lo pertinente en lo relacionado con el abandono a un niño, niña o adolescente, por posible vulneración de derechos, maltrato o descuido.
- A los familiares del paciente mayor de 60 años a quien se le preste atención por trastorno asociado al consumo de sustancias psicoactivas incluir en el consentimiento informado que en caso de abandono del paciente se notificará a las autoridades competentes para que procedan con lo pertinente en lo relacionado con el posible maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años.
- Documentar y socializar la política de seguridad del paciente estableciendo los respectivos controles y realizando monitoreo y seguimiento para reducir el riesgo ante posible huida y/o escape del paciente, o intento y/o suicidio mediante la implementación de la Guía Técnica del Ministerio de Salud y Protección Social sobre las Buenas Prácticas de Seguridad del paciente en la Atención en Salud para reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental.

2. Para las EPS del régimen contributivo y subsidiado.

- Garantizar la inclusión de la población consumidora dentro de la caracterización poblacional para definir enfoques de seguimiento.
- Garantizar la inclusión de acciones de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en las etapas de curso de vida desde la infancia hasta el adulto mayor
- Generar estrategias de inclusión de actividades de prevención dentro de los programas de Protección Específica y Detección Temprana.
- Incorporar y diseñar estrategias de gestión del riesgo para la población afiliada en las etapas de curso de vida infancia, adolescencia y juventud, etapas con alta vulnerabilidad de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas
- Disponer de una red de prestación de servicios de salud integral para la atención en salud mental que incluya dentro de su modelo de atención la estrategia de atención primaria en salud, por otra parte, debe garantizar todos los niveles de complejidad bajo los atributos de oportunidad, continuidad, accesibilidad y pertinencia.
- Diseñar, implementar, coordinar y hacer seguimiento al sistema de referencia y contrarreferencia de las acciones y estrategias que garanticen el acceso y retorno efectivo de los casos a los servicios de baja complejidad
- Diseñar e implementar estrategias de coordinación para la atención de los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas con otros actores del SGSSS como las ARL y los Entes Territoriales.
- Diseñar e implementar acciones de acompañamiento, auditoría y seguimiento a sus IPS y demás prestadores de servicios de salud con los que haya suscrito acuerdos de voluntades con el objeto de garantizar el cumplimiento de las actividades dirigidas a sus afiliados consumidores de Sustancias Psicoactivas
- Garantizar que sus IPS y demás prestadores de servicios de salud con los que haya suscrito acuerdos de voluntades apliquen y cumplan las responsabilidades establecidas por el

protocolo de vigilancia en salud pública de consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en sustancias inyectables

- Utilizar la información derivada de la notificación de eventos al Instituto Nacional de Salud para la toma de decisiones y gestión del riesgo de su población.

De conformidad con lo previsto en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para los trastornos asociados al consumo de SPA expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social:

- Caracterizar a los afiliados y realiza tamizajes para conocer su nivel de riesgo respecto al consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas
- Contar con una red de prestación de servicios que garantice la atención integral para consumidores de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas
- Participar en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas, planes, programas, proyectos, estrategias y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con énfasis en consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Coordinar conjuntamente con la entidad territorial las acciones de complementariedad entre los planes de beneficios PIC y POS relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Implementar, evaluar y monitorear el sistema de gestión integral del riesgo en salud, a partir de los hallazgos del ASIS.
- Realizar la gestión de servicios para la prevención, tratamiento y reducción de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, dentro de la red de prestadores conformada.
- Desarrollar un plan de asesoría, asistencia técnica y auditoría, para las IPS que hacen parte de su red, en el cumplimiento de las metas de las acciones individuales de salud pública relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Promover el conocimiento en derechos y deberes de la población que consume sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas a su cargo, en el uso adecuado de los servicios de salud, la interacción con las alianzas de usuarios y su articulación con las demás instancias defensoras de los derechos de los usuarios del SGSSS.
- Diseñar, implementar y evaluar un sistema de referencia y contrarreferencia de su red prestadora de acuerdo a las necesidades de su población afiliada.

3. Para la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec).

De acuerdo con lo previsto en el artículo 2.2.1.11.3.2 del Decreto 1069 de 2015, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) tiene como funciones, entre otras, las de analizar y actualizar la situación de salud de la población privada de la libertad a partir de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud por conducto del (Sisipec); analizar el efecto de los determinantes sociales en la situación de salud de la población reclusa con fundamento en la información suministrada por el Inpec; y realizar la medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación.

En consecuencia, se le imparten las siguientes instrucciones:

- Garantizar la atención integral de la Persona Privada de la Libertad consumidora de Sustancias Psicoactivas en todos los establecimientos de reclusión a nivel nacional.
- Diseñar e implementar programas de promoción y prevención del uso de sustancias psicoactivas, en conjunto con la Entidad Territorial.
- Generar e implementar estrategias de seguimiento a los prestadores de servicios de salud frente a la gestión de riesgo para consumo de Sustancias Psicoactivas.

4. Para las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL)

- Diseñar e implementar estrategias de coordinación para la prevención de abuso de sustancias psicoactivas con las EAPBS

5. Para los regímenes exceptuados y especiales.

- Garantizar la atención integral de trastornos de salud mental, los cuales se encuentran directamente relacionados como factor de riesgo para el uso de Sustancias Psicoactivas
- Realizar seguimiento permanente de los factores de riesgo psicosocial para proteger, mejorar y recuperar la salud mental.

6. Para las Entidades Territoriales de Salud.

De acuerdo con lo previsto en el Decreto 2462 de 2013, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce Inspección, Vigilancia y Control sobre las Entidades Territoriales en lo relacionado con la ejecución de los recursos asignados a las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública; así como la correcta implementación del plan de intervenciones colectivas, el plan decenal de salud pública, plan operativo anual de salud pública y planes de atención básica. En virtud de lo anterior, se imparten las siguientes instrucciones:

- Inspeccionar, vigilar y controlar que las entidades a quienes les aplique la presente Circular cumplan con las instrucciones aquí consagradas. La entidad territorial será el actor líder en la coordinación, promoción y vigilancia de cumplimiento de las instrucciones impartidas en el marco de sus competencias de inspección, vigilancia y control.
- Vigilar el aseguramiento en su jurisdicción y asumir la cobertura asociada a la atención en salud de personas con problemas o trastornos asociados al consumo de psicoactivos y/o salud mental que no tenga ningún tipo de afiliación al SGSSS como Población Pobre No Asegurada – PPNA
- Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema Único de Habilitación en su jurisdicción de prestadores en salud con servicios de atención para personas con problemas o trastornos asociados al consumo de psicoactivos y/o salud mental.
- Inspeccionar, vigilar y controlar que todo prestador de servicios de salud que preste servicios a personas con problemas o trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas cuente con la respectiva habilitación para ello, así como registro en el REPS. En caso contrario, se deberá proceder con la aplicación de las sanciones establecidas en el artículo 577 de la Ley 9 de 1979.
- Inspeccionar, vigilar y controlar el desarrollo de los procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

- Evaluar y monitorear la capacidad instalada para la prestación de servicios que requieren las personas con problemas o trastornos asociados al consumo de psicoactivos y/o salud mental y dirigir, coordinar y supervisar la red prestadora de salud para la atención integral.
- Velar por el mejoramiento de la atención en salud de los problemas y trastornos en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, a través de acciones orientadas a garantizar el acceso, oportunidad, calidad, utilización y satisfacción de los servicios ofertados y prestados a los usuarios del SGSSS.
- Desarrollar acciones de promoción y prevención frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco del Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas para prevenir y fomentar la detección temprana en personas con consumo de psicoactivos y problemas de salud asociados al mismo.
- Fomentar la coordinación entre las acciones de prevención y promoción y gestión del riesgo individual que realice la EAPB y las acciones de salud pública, gestión del riesgo en salud y acciones de prevención y promoción colectivas que promueva a través del Plan de Intervenciones Colectivas en su jurisdicción
- Para las Entidades Territoriales de nivel Departamental y Distrital, prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud en lo relacionado con la implementación de lineamientos para la promoción, diversificación y ampliación de la oferta en las diferentes modalidades de prestación de servicios en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- Rendir un informe anual a la Superintendencia Nacional de Salud a la Delegada de Supervisión Institucional, relacionado con las gestiones de inspección, vigilancia y control adelantadas por la entidad territorial, en lo relacionado con la aplicación y cumplimiento de la presente Circular en su jurisdicción.

De conformidad con lo previsto en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para los trastornos asociados al consumo de SPA expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social:

- Desarrollar procesos de ASIS (Análisis de Situación de Salud) que incorporen la lectura de necesidades intersectoriales para la prevención y atención del consumo de sustancias lícitas e ilícitas.
- Coordinar, verificar, monitorear y evaluar el acceso de los consumidores de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas a servicios de salud con calidad y humanización.
- Evaluar y monitorear la capacidad instalada para garantizar la prestación de los servicios de tratamiento a usuarios con consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Canalizar a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas con énfasis en mayor contexto de vulnerabilidad a los servicios de protección social
- Garantizar la cobertura universal, la eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud garantizando la atención oportuna a personas consumidoras de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Coordinar, brindar asesoría, asistencia técnica y supervisión a las EAPB, ESE e IPS de su jurisdicción, para la atención integral en sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y la

implementación de las políticas, planes y estrategias de acuerdo con las con las particularidades y contextos territoriales.

- Dirigir, coordinar y supervisar la red prestadora de servicios de salud para la atención integral de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Realizar inspección, vigilancia y control d los procesos y funcionamiento de la referencia y contrarreferencia de la red de prestadores a usuarios de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Asegurar la concurrencia de los municipios 4, 5 y 6 para el logro de objetivos y metas del plan decenal de salud pública.

TERCERO: Instrucciones Específicas.

Las Entidades Territoriales deben realizar un DIRECTORIO, para que, en el caso de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) en protección del ICBF, los hogares de protección y los operadores del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, cuenten con la información necesaria para comunicarse en caso de presentarse una urgencia médica que ponga en riesgo la vida; este directorio como mínimo debe contener la información correspondiente al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), a los hospitales públicos y/o privados del área de influencia habilitados para dicho efecto y el numero único de emergencias. El directorio deberá ser publicado y divulgado anualmente por la Entidad Territorial en forma física y virtual.

Las personas con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental, incluyendo los NNAJ en protección del ICBF, los hogares de protección y los operadores del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente tienen derecho a recibir atención pre hospitalaria en el sitio de ocurrencia de una urgencia médica.

Para tal fin, es la entidad territorial la que, acorde al artículo 15 de la Resolución 926 de 2017, gestionará la prestación del servicio de atención pre-hospitalaria y transporte asistencial de pacientes en su jurisdicción, para lo cual deberá definir las formas de organización, disponibilidad y ubicación de los vehículos que operen en el –SEM; y al ser trasladados a la institución prestadora de servicios de salud pública o privada más cercana, dicha institución está obligada a admitirlos y a prestarles la atención inicial de urgencias que implica todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tienden a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico e impresión y definirle el destino inmediato.

7. Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ).

Ningún hospital, Centro de Salud y demás instituciones dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas, privadas o mixtas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña, adolescente o joven que requiera atención en salud.

Los menores de 18 años de edad podrán acceder de forma directa a la consulta especializada pediátrica, sin requerir referencia por parte del médico general y tendrán plena cobertura en materia de Psicoterapia Ambulatoria y Atención con Internación en Salud Mental, en los términos previsto en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

8. Carácter Vinculante de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

La presente circular deberá ser interpretada y observada de manera armónica e integral con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta integral de atención a los trastornos relacionados

con el consumo de sustancias psicoactivas, Ruta integral de atención a los problemas y trastornos por enfermedad mental, y la Ruta Intersectorial de atención en Salud para las y los adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal con énfasis en consumo de sustancias psicoactivas y salud mental; y demás normas, instrucciones y conceptos concordantes con la materia.

Asimismo, las instrucciones aquí impartidas deberán aplicarse por parte de los actores del SGSSS de manera armónica con el Diagrama GSP de Trastornos Asociados al Consumo de SPA, la Matriz RIAS Trastornos Asociados al Consumo de SPA y el Diagrama RIAS Trastornos Asociados al Consumo de SPA; de la Ruta Integral de Atención en Salud relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos y adicciones debidos al uso de las mismas, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

9. Inspección, Vigilancia y Control.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, corresponde a las Entidades Territoriales ejercer la inspección, vigilancia y control integral de los prestadores de salud, así como del aseguramiento en el SGSSS y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993, de su jurisdicción, la Superintendencia podrá avocar, en virtud de la competencia preferente, el conocimiento de dichos asuntos de conformidad con la normativa vigente.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá el control sobre las entidades territoriales respecto del cumplimiento de sus deberes legales relacionados con la inspección, vigilancia y control de los distintos actores del SGSSS de su jurisdicción.

Las acciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia partirán del reporte anual presentado por las entidades territoriales y de la información reportada en el seguimiento de la RIAS, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social permitirá el acceso a dicha información.

10. Sanciones.

La inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en la presente circular acarreará la imposición de sanciones previstas en la ley, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones y competencias.

CUARTO: VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación, y deroga cualquier instrucción que le sea contraria.

En Bogotá, D. C. a los días del mes de

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE,

LUIS FERNANDO CRUZ ARAÚJO
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)