



PROCURADURÍA DELEGADA CON FUNCIONES MIXTAS PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, LA ADOLESCENCIA, LA FAMILIA Y LA MUJER

SEGUIMIENTO A ACCIONES EN SALUD MENTAL POR PARTE DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES CERTIFICADAS EN EDUCACIÓN – ETC

INFORME EJECUTIVO

La salud mental de los niños, las niñas, los y las adolescentes representa uno de los mayores desafíos que deben enfrentar el Estado, la familia y la comunidad, hoy en día. Como quiera que los establecimientos educativos deben garantizar un entorno seguro para los y las estudiantes, que permita el desarrollo integral de habilidades cognitivas y socioemocionales, se deben abordar en articulación con diferentes actores, variables y problemas psicosociales, como la violencia, la desigualdad, el conflicto armado, el uso inadecuado de las redes sociales, el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras problemáticas, que afectan estructuralmente el aprendizaje, la convivencia escolar, la deserción, el rendimiento escolar y la salud mental.

Y es que el panorama no es alentador, por cuanto de acuerdo con cifras suministradas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, para el 2022 se presentaron 2.835 suicidios en el país, de los cuales 881 fueron en jóvenes, 297 en adolescentes y 18 en infancia. Para el 2023, la cifra se incrementó, con un total de 3.145 suicidios reportados, representando un incremento cercano al 11%; de estos casos, 925 fueron en jóvenes, 261 en adolescentes y 19 en infancia. Más preocupante aún es que en promedio para los dos años, se observa que el 40% de los suicidios ocurrieron en la población menor de 29 años.

A esto se suma, que los intentos de suicidio reportados en las diferentes edades ascendieron para el 2022 a 37.359 casos, según cifras del Instituto Nacional de Salud, así como 40.338 para el 2023, cifra que también se incrementó casi un 8%.

Por lo anterior, la importancia de contar con estrategias efectivas para la prevención y promoción de la salud mental en Colombia, como un derecho fundamental, con enfoques diferenciales, intersectoriales y de género y la aplicación de rutas claras de articulación para el abordaje multidimensional de la salud mental en un entorno protector como son las instituciones educativas y la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente así como a eliminación de barreras en los servicios de salud.



La Procuraduría General de la Nación en ejercicio de sus funciones constitucionales, desde el 2019 y con una gran incidencia desde el año 2021, viene adelantando seguimiento, vigilancia y control de las acciones que realiza el Estado para garantizar la salud mental de la población colombiana. En forma particular, desde la Procuraduría Delegada con Funciones Mixtas para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y la Mujer, se ha hecho especial énfasis en la garantía de este derecho a la población menor de 29 años incluyendo la atención integral que se brinda frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Entendiendo que la niñez, la adolescencia y la juventud, presentan características que los hacen especialmente más vulnerables a las problemáticas de salud mental y que de conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los niños, las niñas y los adolescentes son sujetos de atención integral y preferente, era necesaria una mirada y seguimiento al cumplimiento del amplio marco normativo que contiene medidas para la garantía de sus derechos frente a los contextos y algunos factores que inciden en su salud mental: Ley 1620 de 2013 relacionada con el Sistema Nacional de Convivencia Escolar, las leyes 1719 de 2014, 1146 de 2007 y 2137 de 2021, esta última, que crea el sistema de alertas tempranas para la prevención de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes y de manera concreta a la Ley 1616 de 2013 de Salud Mental, así como a la Resolución 4886 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental.

De manera particular, la Ley 1616 de 2013 contiene la obligación del Ministerio de Educación Nacional, en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, de diseñar acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos se fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental (artículo 8).

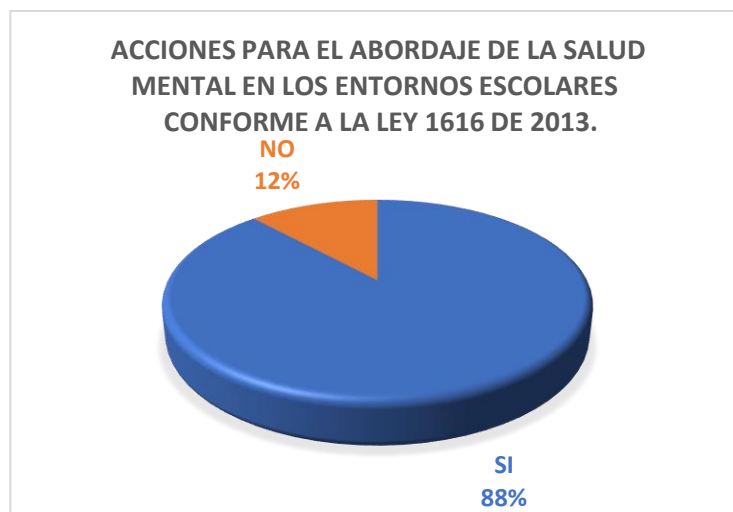
De igual forma, se menciona en el Capítulo V de la mencionada Ley, la atención integral y preferente que deben recibir los niños, niñas y adolescentes y la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental, a través del diseño de estrategias que favorezcan la integración al aula. Así mismo, menciona el deber de las Entidades Territoriales Certificadas en Educación de adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo

interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.

Por lo anterior, y en el marco del informe de seguimiento territorial en acciones de la Ley 1616 de 2013 realizado por parte de esta Procuraduría Delegada en el año 2022, se observó la necesidad de realizar un seguimiento al abordaje de las situaciones de salud mental en las instituciones educativas. Por lo cual, en el año 2023, se requirió a las 97 Entidades Certificadas en Educación - ETC, para que reportaran las acciones y gestiones que han desarrollado en los establecimientos educativos de su jurisdicción, sobre la implementación de la ruta de atención integral y las acciones de prevención del suicidio y detección de riesgos mentales en niños, niñas y adolescentes.

Para el efecto, se remitió un cuestionario en google forms, el cual fue diligenciado por cincuenta y nueve (59) ETC, es decir el 60.8% de las 97 que existen en el país, las cuales registraron la información solicitada, con base en la cual, se encontraron los siguientes resultados:

Gráfica 1. Acciones para el abordaje de la salud mental en los entornos escolares conforme a la Ley 1616 de 2013.



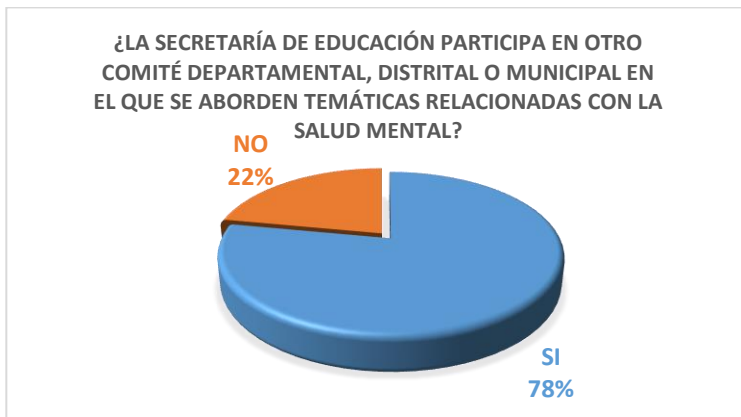
Como se puede observar en la gráfica 1, el 88% de las Entidades Territoriales Certificadas que brindaron respuesta, reportan realizar acciones para el abordaje de la salud mental en los entornos escolares conforme a la Ley 1616 de 2013. Las ETC que informaron no tener acciones, son: Popayán, Montería, Zipaquirá, Facatativá, Uribe, Cartagena y Cundinamarca.

Gráfica 2. Participación de las Secretarías de Educación en el Consejo Departamental, Distrital o Municipal de salud mental.



Como se observa en la gráfica No. 2, se encontró que el 85% de las ETC, participan en los Consejos Departamental, Distrital o Municipal de salud mental, a excepción de las entidades de Cali, Palmira, Bucaramanga, Soledad, Uribia, Quibdó, Mitú, Sogamoso y Zipaquirá. Según el parágrafo del artículo 29 de la Ley 1616 de 2013 se deben realizar las sesiones del Consejo Departamental de Salud Mental a través de las cuales se desarrolle un proceso de análisis y concertación orientados a las acciones de prevención, promoción y atención, por lo anterior, es fundamental la participación de las ETC y de las diferentes entidades convocadas en estos espacios de articulación y seguimiento.

Gráfica 3. Participación en Comités departamentales, distritales o municipales que abordan temáticas relacionadas con la salud mental.



En cuanto a la participación de las Secretarías de Educación en otros comités departamentales, distritales o municipales, que abordan temáticas relacionadas con la salud mental, se encuentra que cuarenta y seis (46) ETC manifiestan hacerlo, diecinueve ETC no (19), entre los que están Sahagún, Sogamoso, Jamindí, Uribia, Riohacha, Turbaco, Tuluá, Girón, Florencia, Itagüí, Ciénaga, Mocoa, Pasto. En este punto es necesario mencionar la importancia de realizar sesiones conjuntas con otros comités, como por ejemplo con el Comité Departamental de Drogas.

Gráfica 4. Lineamientos, protocolos y rutas para la remisión de casos de salud mental por parte de las Instituciones Educativas.



De acuerdo con la gráfica 4, el 78% de las ETC de las cuales se obtuvo respuesta, reportan contar con los lineamientos, recursos, protocolos y rutas para la remisión de casos de salud mental por parte de las Instituciones Educativas. Las ETC que reportan no contar con estos lineamientos son: Pitalito, Pasto, Mocoa, Florencia, Santa Marta, Turbaco, Riohacha, Uribia, Soledad, Apartadó, Quibdó, Jamundí y Cartagena.

En la gráfica 5, se evidencia que el 80% de las Entidades Territoriales Certificadas ha socializado a los establecimientos educativos de su jurisdicción los lineamientos, protocolos y rutas para la atención de los casos relacionados con la salud mental, lo cual muestra la importancia de incluir en las políticas y los programas de promoción y orientación, la psicoeducación sistémica y periódica y la socialización de estos lineamientos y rutas a toda la comunidad educativa: directivos docentes, docentes, orientadores docentes, estudiantes, personal administrativo, padres de familia, con el fin de promover el reconocimiento de las enfermedades de salud mental, prevención de la ideación

suicida, gestión de las emociones, resolución asertiva de conflictos, fortalecimiento de las relaciones interpersonales, prevención del consumo de drogas, así como fomentar el cuidado y autocuidado.

Gráfica 5. Socialización a las Instituciones Educativas



Las siguientes 12 ETC no han efectuado esa socialización: Mocoa, Florencia, Santa Marta, Turbaco, Cundinamarca, Riohacha, Uribe, Apartadó, Quibdó, Cartagena, Pitalito, Pasto.

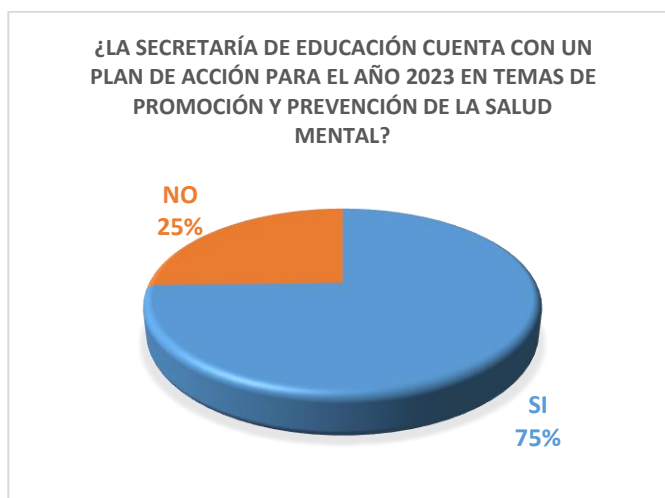
Gráfica 6. Seguimiento a la implementación de lineamientos, protocolos o rutas.



A la luz de la gráfica 6, se observa que 73% de las ETC, es decir, cuarenta y dos (43) de ellas, realiza seguimiento a la implementación de los protocolos o rutas de atención de los casos asociados a la salud mental.

Las siguientes 16 ETC no han efectuado este tipo de seguimiento Valledupar, Pitalito, Pasto, Popayán, Chía, Ciénaga, Florencia, Santa Marta, Fusagasugá, Turbaco, Uribe, Facatativá, Apartadó, Quibdó, Riohacha, Cundinamarca.

Gráfica 7. Existencia de Plan de acción del 2023 en temas de promoción y prevención de la salud mental.



El 75% de las ETC que dieron respuesta, cuentan con el plan de acción 2023 para el abordaje de los temas en promoción y salud mental. Por su parte, el 25% restante, reportan no tenerlo y son las siguientes: Envigado, Valledupar, Popayán, Chía, Mocoa, Fusagasugá, Tuluá, Cundinamarca, Soledad, Uribe, Guadalajara de Buga, Pereira, Quibdó, Jamundí, Cartagena.

Según los datos consolidados en la gráfica 8, se encuentra que cuarenta y tres (43) de las ETC que remitieron la información, es decir, el 73%, refieren contar con un registro de los casos de salud mental con el objetivo de realizar seguimiento a los mismos. Se observa la importancia de contar en los establecimientos educativos con estudios de caso interdisciplinarios, evitando la revictimización, que permitan el seguimiento de los casos, así como contar con un registro unificado y sistematizado en cada Entidad Territorial que posibilite orientar acciones focalizadas, eficientes y oportunas.

Gráfica 8. Existencia de registro de casos para seguimiento.



En las demás ETC (Yopal, Valledupar, Pitalito, Chía, Ciénaga, Florencia, Santa Marta, Bucaramanga, Dosquebradas, Yumbo, Puerto Carreño, Soledad, Uribia, Facatativá, Quibdó y Cartagena), no se tiene este tipo de registro.

Otras observaciones obtenidas:

- De acuerdo con la problemática que año a año se viene presentando con el aumento de enfermedades y trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, se evidencia que las Secretarías de Educación de las Entidades Territoriales Certificadas (ETC), han generado diferentes acciones encaminadas a la prevención y atención inicial a esta población en los planteles educativos, sin embargo, la situación persiste, no siendo suficientes para su mitigación.
- Muchas de estas Secretarías de Educación, participan en otras mesas en torno al tema de salud mental como el Mecanismo Articulador, mesa Consultiva de Mujer, mesa de Prevención de SPA, mesa de Prevención del Suicidio, mesa de Juventudes, mesa de Primera Infancia, adolescencia y Familia, mesa del Buen Trato, entre otras.
- Una de las principales dificultades que reportan las Secretarías de Educación, es la falta de articulación entre los diferentes actores y la inestabilidad de las personas en los procesos, en razón a su rotación.



- Llama la atención la falta de adherencia de las familias en los tratamientos que establece el sector salud y que repercute en el entorno escolar, pues algunas no se comprometen con el seguimiento que establecen los médicos expertos.
- Se refleja el acompañamiento de las Secretarías a los establecimientos educativos en temas como la mediación escolar, manuales de convivencia, seguimiento a los casos reportados en la plataforma SIUCE y acciones pedagógicas para la promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas -SPA-, acoso y ciber acoso, embarazo en adolescentes, derechos sexuales y reproductivos, ideación suicida y salud mental.
- No todas las Secretarías de Educación tienen identificados los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales e ideaciones y suicidios consumados, en los planteles educativos.
- Se evidencia la necesidad de contar con más de una orientadora escolar en las aulas, pues se desbordan los problemas que aquejan a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el medio familiar y entorno comunitario, como son el acoso escolar, maltrato infantil, abuso sexual, violencia intrafamiliar, entre otros.
- Otra dificultad, es la resistencia en algunos docentes para realizar los reportes, ya que se sienten comprometidos en situaciones que ellos consideran hacen parte de la intimidad de los estudiantes.

Conclusiones

- A pesar de que la Ley 1616 de 2013 está en vigencia hace 11 años, se identifica que aún hay Secretarías de Educación Certificadas (el 12%), que no están desarrollando acciones en torno a las situaciones que desencadenan enfermedades o trastornos mentales en los niños, niñas adolescentes en los planteles educativos, al igual que un 22% no están aplicando los lineamientos, protocolos y rutas para la remisión de casos de salud mental.
- Al interrogante de si las ETC tienen identificados los casos de niños, niñas y adolescentes con problemas mentales, llama la atención que no tienen claro o identificados estos asuntos en un registro, pareciendo no ser relevante para el 27% de Secretarías de Educación, representado en 18 municipios y/o ciudades.



- El Consejo de Salud Mental establecido en el artículo 29 de la Ley 1616 de 2013, está integrado por varias entidades del sector salud, facultades de ciencias sociales, organizaciones sociales y comunitarias, Defensoría del Pueblo, sin tener en cuenta otros sectores como los de educación, justicia, protección. Es un valor agregado que muchas de las ETC estén participando en el mencionado Consejo Municipal en pro de la articulación interinstitucional.
- Se identifica la necesidad de vincular a las familias en los procesos de prevención e intervención que desarrollen las secretarías de salud para los niños, niñas y adolescentes.

Recomendaciones

- Continuar con el acompañamiento por parte del Ministerio de Educación Nacional y las Entidades Territoriales Certificadas e Educación (ETC), a las instituciones educativas para fortalecer la promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes, frente al cuidado de la salud emocional y prevención de la conducta suicida, así como fomentar programas donde se eduque sobre las habilidades socio emocionales.
- Evaluar por parte del Ministerio de Educación Nacional la inclusión dentro de la plataforma de registro SIUCE, los casos de ideación suicida y suicidios en niños, niñas y adolescentes en las instituciones educativas, así como se encuentra el de consumo de SPA. Esto permitirá contar con información relevante para la toma de decisiones de política pública en salud mental.
- Desarrollar programas sostenibles que promuevan el cuidado de la salud mental, dirigidos a padres de familia, cuidadores y a toda la comunidad educativa, en el que se motive la necesidad de buscar ayuda profesional cuando se identifique algún síntoma de afectación mental en los entornos familiar, educativo y comunitario, desmontando los mitos y estigmas que se tienen alrededor de esta problemática.
- Fomentar que todas las instituciones educativas cuenten con una efectiva y eficaz socialización de la Ruta de Atención Integral en articulación con el sector salud.
- Fortalecer desde las Secretarías de Educación, la formación de los educadores y orientadores frente a la identificación de las señales de alerta que presenten los niños, niñas y adolescentes frente a su salud mental, como



los cambios de comportamiento, bajo rendimiento escolar, autolesiones, bullying, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas entre otras, y activar la ruta de atención integral con el sector salud, en articulación con padres o acudientes.

- Revisar la asignación de mayores recursos por parte de las Secretarías de Educación, para incrementar el número de orientadores en las instituciones educativas, para fortalecer los programas de prevención y atención en crisis en el entorno escolar.
- Definir estrategias para motivar e involucrar de manera activa a estudiantes, padres de familia, cuidadores, demás miembros de la familia y comunidad educativa en general, en las diferentes actividades o programas que desarrollen las Secretarías de Educación y planteles escolares, relacionadas con la salud mental, convivencia escolar, deserción, consumo de spa, entre otros.

Proyectaron: Sandra Torres, Laura Nieto
Apoyó: Héctor Muñoz