



# Monitor

# Edición 2 Salud



## Alarma por la Salud Mental

‘Es un problema real’. Entrevista al psiquiatra **Rodrigo Córdoba**

**10.000 colombianos dicen...**  
Exitosos diálogos con la Supersalud

**¡Se hizo justicia!**  
Supersalud dicta sentencias de vida



**01** pág 3

**Editorial**  
Bondad con los usuarios



**02** pág 5

**Sentencias de vida**  
¡Se hizo justicia!



**03** pág 10

**La gente tiene la palabra**  
10.000 colombianos dicen...



**04** pág 13

**Aliados en regiones**  
Más presencia regional,  
con aroma de mujer



**05** pág 18

**Normativa para mejorar**  
Los nuevos  
“Superagentes”



**06** pág 21

**Educando al usuario**  
‘Super S’, el héroe de la  
salud infantil



**07** pág 24

**Las buenas prácticas**  
‘Gracias a la Super, nos  
volvimos visibles’



**08** pág 27

**Personaje invitado**  
‘Hay un problema real  
de salud mental’



**09** pág 31

**Consejos del especialista**  
Los riesgos de las  
adicciones en el trabajo



**10** pág 34

**Tu salud al derecho**  
Conozca los derechos  
y deberes



**11** pág 36

**Indicadores**

## EQUIPO DIRECTIVO

**Fabio Aristizábal Ángel**  
Superintendente Nacional de Salud

**Ginna Fernanda Rojas Puertas**  
Secretaría General

**Ivhon Adriana Flórez Pedraza**  
Superintendente Delegada para la  
Función Jurisdiccional y de Conciliación

**Marianella Sierra Saa**  
Superintendente Delegada para la  
Protección al Usuario

**Andrés Evelio Mora Calvache**  
Superintendente Delegado de  
Procesos Administrativos

**José Oswaldo Bonilla Rincón**  
Superintendente Delegado para la  
Supervisión Institucional

**Rodrigo Benito Márquez Márquez**  
Superintendente Delegado para la  
Supervisión de Riesgos

**Germán Augusto Guerrero Gómez**  
Superintendente (E) Delegado para  
las Medidas Especiales

**Sandra Liliana Camargo Bendeck**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación

**Ilba Janneth Cárdenas Fonseca**  
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones  
Estratégicas e Imagen Institucional

**Rosemary Chávez Rodríguez**  
Jefe Oficina de Control Interno

**Ángela Cecilia Molina Sánchez**  
Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno

**Mario Camilo León Martínez**  
Jefe Oficina de Jurídica

**Jorge Bernardo Gómez Rodríguez**  
Jefe Oficina de Tecnologías de  
la Información

**Daniel Andrés Pinzón Fonseca**  
Jefe Oficina de Metodologías de  
Supervisión y Análisis de Riesgos

## COMITÉ EDITORIAL

Paola Castellanos Guerra  
Ilba Janneth Cárdenas Fonseca  
Érika Alexandra Varón Caicedo  
Lina María Flórez  
Roberto Orlando Vargas Galvis  
Carlos Andrés Andrade

**Edición**  
Diego Hernán Cárdenas Sarmiento

**Redacción**  
Diego Hernán Cárdenas Sarmiento  
Paula Andrea Cañón Fonseca

**Diseño y diagramación**  
Sara Daniela Vergara Romero

**Fotografía**  
Charles Julio Uribe Berdugo  
Hamer Sneyder Pachón Cano  
David Mejía Blandón





El juez de la Supersalud dicta tres sentencias ejemplares

# Se hizo justicia



Superintendente Fabio Aristizábal y María Victoria Lizarazo



**Demandas de los usuarios por incumplimientos de las EPS** llevan a la Supersalud a emitir fallos que sirven de referentes para la justicia colombiana.

Diana Maritza Lizarazo Ríos fue diagnosticada con cáncer de *Linfoma de células B* a inicios de este año. La enfermedad generó nuevas patologías que hicieron que sus condiciones de movilidad fueran cada vez más limitadas.

El 27 de mayo de 2019, un médico internista y hematólogo del Hospital San José de Bogotá le recetó *Bortezomib+R-CVP* en ciclos de cada 21 días. El medicamento no está contemplado en el Plan Básico de Salud por lo que su EPS no lo entregó, ni le daba respuesta. Fue entonces cuando **María Victoria, abogada y hermana de Diana**, decidió asumir el caso.

Casi tres meses después obtuvo respuesta, pero esta fue negativa, lo que ocasionaba un retraso en el tratamiento y el consecuente deterioro de la salud de su hermana. Sin perder la fe, ella buscó ayuda en el propio hospital y visitó varios centros de atención de Medimás para solicitar el medicamento, pero no tuvo éxito.

Agotando los recursos, acudió a la Supersalud y demandó a la EPS. “Interpuso la demanda el 4 de julio, el fallo de la Supersalud salió el 24 de ese mismo mes, y a la semana ya contábamos con la medicina”, afirma Lizarazo.

En el tiempo establecido por la ley 1949 y la facultad de juez de la función jurisdiccional









Los 'Diálogos con Supersalud' han posibilitado a los usuarios exponer sus casos

# 10.000 colombianos dicen...



Estos encuentros comunitarios han abarcado a todos los departamentos, y se han vuelto **espacios 'milagrosos' para los pacientes y de 'rendición de cuentas' para EPS, IPS y Secretarías de Salud.**

Patricia Hernández es una ingeniera costeña que hoy en día no supera los 42 años. El 3 de enero de 2014 trabajaba en la refinería de Cartagena cuando sufrió un fuerte accidente que derivó en la ruptura bilateral de sus hombros. Cinco años y medio después, ella ha interpuesto 22 tutelas, 4 denuncias y 17 demandas contra su EPS, sin que haya logrado la debida atención y el tratamiento a su situación de salud.

Con la evidente dificultad para sostenerse en pie, pero con su espíritu de lucha intacto, el pasado 8 de agosto Patricia tuvo oportunidad de

pasar al frente de un auditorio de más de 250 personas en Cartagena, y contar su dramático caso frente al Superintendente Nacional de Salud, Fabio Aristizábal Ángel. "Me desconozco frente al espejo", relató, en medio de las lágrimas, la ingeniera.

Como ella, en los últimos 16 meses más de 10.000 colombianos de todas las regiones del país han asistido a los 'Diálogos con la Supersalud', una serie de encuentros que a **manera de conversatorios ponen cara a cara a la comunidad con la entidad encargada de velar por sus derechos en salud.**





Las oficinas regionales han dado respuesta a 15.000 casos por gestión directa

# Más presencia, con aroma de mujer



Con la creación de más regionales en todo el país, **la Superintendencia extiende su red de atención a los usuarios y de acompañamiento a los actores de la salud, para llegar a los territorios más vulnerables.**

Los usuarios de cada uno de los municipios de los departamentos de Arauca, Meta, Casanare, Vichada, Vaupés, Guainía y Guaviare cuentan desde el pasado 13 de septiembre con un aliado cercano para escuchar y gestionar sus requerimientos de salud.

Ese día, con la participación de las autoridades civiles y una destacada representación del sector salud, abrió oficialmente sus puertas en Yopal la nueva oficina de la Superintendencia Nacional de Salud para la región de la Orinoquía.

“Al igual que sucede en las otras regionales, aquí nos hacemos presentes con profesionales que conocen el territorio porque tienen la caracterización de la población, conocen la problemática regional y cuentan con la capacidad para priorizar las necesidades propias de la zona”, dijo el Superintendente Fabio Aristizábal Ángel durante el acto de apertura.

Coincidentalmente, **en la actualidad todas las oficinas regionales son lideradas por mujeres, tanto en calidad de coordinadoras como de gestoras territoriales.**

La ‘primera piedra’ de la nueva regional de la Supersalud en Yopal se puso en septiembre de 2018 cuando, durante un taller ‘Construyendo país’ en Villavicencio, el presidente Iván Duque les prometió a los llaneros tener mayor presencia del Estado a través de entidades como la Superintendencia Nacional de Salud.

Y es que hacer más presencia es, en la práctica, acercar la Supersalud a todos los actores del sistema: desde los usuarios hasta las secretarías de salud, las veedurías, los líderes de control social, las EPS, IPS y hospitales que operan especialmente en las regiones más vulnerables.

**Sandra Patricia Hoyos**, asesora del Superintendente y encargada del

tema territorial, dice que las oficinas regionales de la Supersalud se constituyen en los ojos, y hasta la piel, de lo que sucede en un territorio pues tienen el contacto más cercano con los diferentes actores que confluyen en él.

**En la sede nacional se reúne periódicamente a todas las regionales para hacer balance de la gestión que realizan y analizar el relacionamiento que vienen desarrollando en los territorios.**

“El empoderamiento de nuestras regionales les permite conocer de primera mano las necesidades, expectativas y situaciones que viven tanto los usuarios como los aseguradores, prestadores y las propias autoridades de salud”, señala.



## Aliado para la Supervisión

Para las entidades de salud locales y departamentales, la Supersalud es el mejor aliado para acompañar las labores de inspección, vigilancia y control en el territorio.

El caso de la oficina abierta en Yopal en septiembre pasado, por ejemplo, es una muestra de la necesidad que había de una representación de la Superintendencia en la región de la Orinoquia.

“Contar con la Supersalud aquí va a ser algo amigable y educativo, pero con mano firme. Para las IPS va a ser un alivio, para los usuarios un descanso porque van a canalizar directamente sus quejas y reclamos y para nosotros un respiro porque vamos a tener la ayuda idónea para sacar adelante nuestros procesos”, señaló Rafael Quintero, secretario de Salud del Casanare.

En este sentido, para la asesora Sandra Hoyos ha habido un replanteamiento en la organización de las oficinas regionales con el objetivo de llegar a los territorios más vulnerables y fortalecer las funciones de supervisión y vigilancia mediante las visitas inspectivas y las redes de controladores.

Un claro ejemplo es el que ha logrado Lía Susana Camacho, coordinadora de la regional Sur, quien se desplaza por cuatro o cinco horas para llegar al Alto Putumayo a realizar reuniones con la red de controladores de Nariño y Putumayo, que cubren municipios como San Miguel, Santiago, Colón y Sibundoy.

## Mano amiga para los usuarios

Para los usuarios, una oficina de la Superintendencia es su canal de comunicación más próximo y efectivo para poner en conocimiento sus peticiones, quejas, reclamos o denuncias (PQRD). Acudiendo a estas oficinas un paciente de cualquier municipio del país ya no tendrá que depender exclusivamente de la línea gratuita nacional de la Supersalud (018000513700) cuando quiera poner en conocimiento su insatisfacción por un mal servicio de salud.

Entre enero y octubre de este año, a través de las siete oficinas regionales se han atendido alrededor de

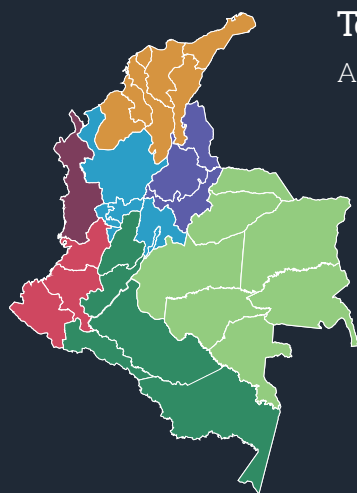
100.000 usuarios, a los que se les han gestionado 55.000 PQRD y más de 40.000 solicitudes de información.

De ese volumen de PQRD, unos 15.000 casos se han atendido por gestión directa, es decir se les da seguimiento y resolución a situaciones de acceso al servicio de salud, gestión en procedimientos quirúrgicos, entrega de medicamentos de alto costo y asignación de citas con especialista.

Uno de los casos más emblemáticos fue el de pequeño Jhon Aragón Cuero, proveniente de una familia que llegó al municipio de Guapi

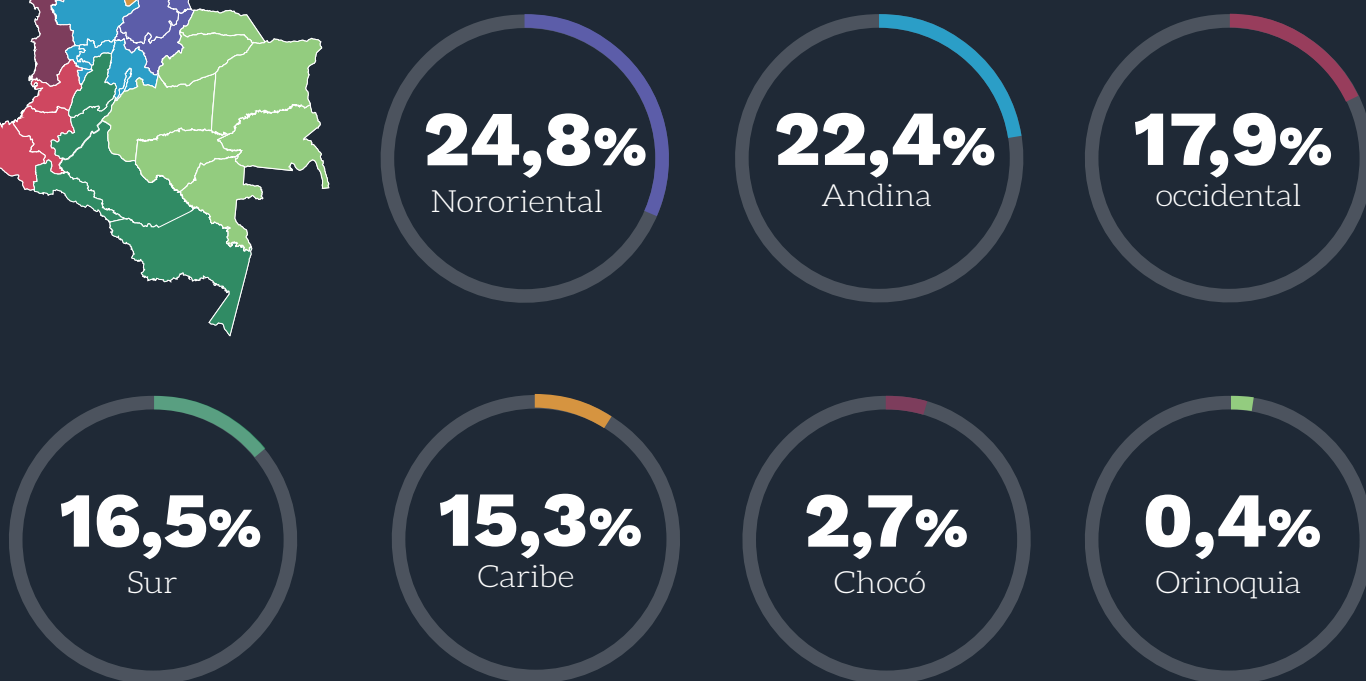
(Cauca) huyendo de la violencia. El menor de tres años tenía un tumor maligno de la órbita del ojo izquierdo y corría inminente riesgo de perder la vista.

La coordinadora de la regional Occidental, Ingrid Patricia Banguera, recuerda que en el caso del pequeño se hizo la gestión necesaria y oportuna para que la EPS le autorizara las consultas de oncología y oftalmología en el centro médico Imbanaco de la ciudad de Cali. Tras la evaluación y los exámenes, se le hizo trasplante de córnea y el menor recuperó su visión.



### Total de usuarios atendidos en las oficinas regionales

Año 2019 (enero-octubre)



## Más compañía para crecer

Para el Superintendente, la misión de la entidad en los territorios debe ser también de acompañamiento.

“En las regiones queremos tener mucha más pedagogía, que vean una Superintendencia estricta pero más educativa, acompañando a los hospitales, a los secretarios de salud y a los veedores y líderes de control social evitando que se cometan errores, pero con todo el rigor propio de la vigilancia y el control”, dice el superintendente Aristizábal Ángel.

Así, por ejemplo, en lo corrido de este año en políticas de participación social en salud se han capacitado más de 2.000 personas que hacen parte de asociaciones de

usuarios, veedurías en salud, delegados de IPS, EPS, EAPB y secretarías municipales de salud.

## Facilitador para mejorar el sistema

Una tarea adicional que ha adquirido relevancia durante la actual Superintendencia es la de facilitar la interacción entre los agentes del sistema en las regiones. Y las oficinas regionales juegan un papel determinante al promover espacios de encuentro para oxigenar las finanzas de los hospitales públicos, principalmente.

A través de las oficinas se canalizan las inquietudes de muchas IPS regionales que requieren el pago de la cartera pendiente por parte de las EPS. Y es ahí donde las mesas de flujo regionales posibilitan y hacen se-

guimientos a acuerdos de pago que, en lo corrido de este año, llegan a más de 666 mil millones de pesos.

“La directriz del Superintendente es que no seamos solamente un punto de atención o de radicación de PQRD, sino que fortalezcamos la capacidad de inspección y vigilancia para propender por el buen funcionamiento del sistema de salud en los territorios”, puntualiza la asesora Sandra Patricia Hoyos.

De ahí la importancia de estar articulados con las redes de controladores de los territorios como las que recientemente hizo **Claudia Rodríguez en Popayán con representantes de entidades como la Personería, la Defensoría y la Policía del Cauca, para verificar la red prestadora de servicios en el departamento.**



## Cerca de la cobertura total

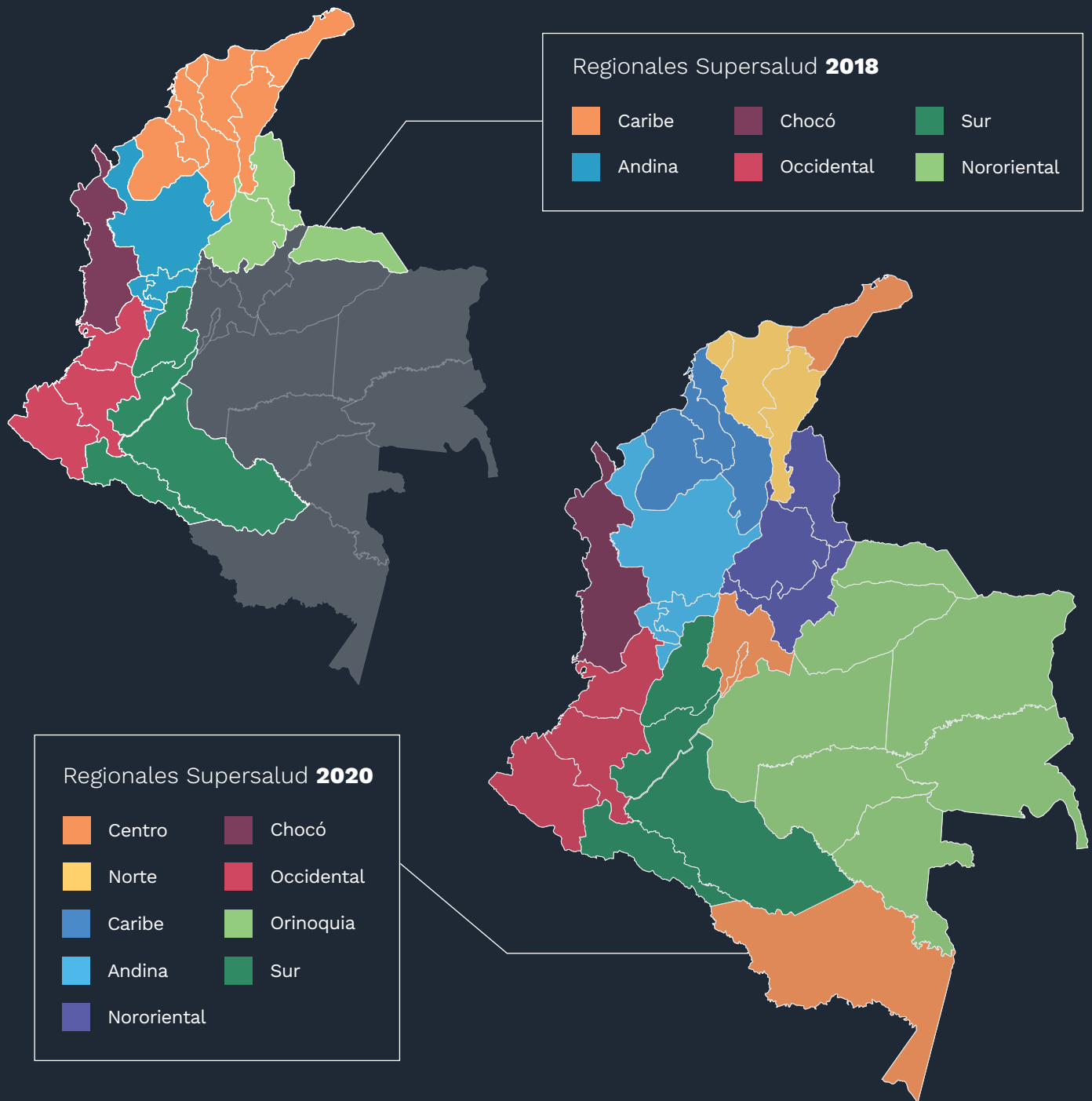
La de la Orinoquia no será la única oficina que abra sus puertas. En el corto plazo se va a establecer en Bo-

gotá la oficina de la regional Centro, que atenderá los departamentos de Cundinamarca, San Andrés, Amazonas y La Guajira.

Y se tiene previsto abrir en Cartagena la regional Caribe que dará

cubrimiento a los departamentos de Bolívar, Sucre y Córdoba.

De esta manera se completarán **nueve oficinas regionales** y se tendrá un cubrimiento total del territorio colombiano.



Concluyó con éxito la convocatoria que buscaba contar con los mejores

# Los nuevos 'superagentes'



Tras superar varias pruebas de alto nivel, **46 profesionales ganaron su derecho de entrar al selecto Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores (Rilco).**

Después de varios años, la Superintendencia ya cuenta con un listado robusto e idóneo de personas que están dispuestas a asumir, con capacidad académica y solvencia profesional, algunas de las más importantes responsabilidades que se derivan de la función de control del sistema de salud colombiano.

Como culminación de una convocatoria abierta hace seis meses, 46 colombianos con las mejores cre-

denciales académicas, profesionales y éticas quedaron habilitados para desempeñarse como contralores, interventores o liquidadores de las entidades de salud sobre las que la Superintendencia imponga algún tipo de medida administrativa especial.

Ellos entrar a completar el selecto grupo de agentes especiales de que dispone la Superintendencia y que habrán de actuar cuando la entidad

decida dictar una medida de toma de posesión o de intervención forzosa administrativa para administrar, o para liquidar o una medida especial de vigilancia.

En otras palabras, ellos serán asignados para asumir la máxima responsabilidad al momento de rescatar, intervenir o liquidar a una EPS, a una IPS o a cualquier otra entidad vigilada que esté presentando malos indicadores de funcionamiento y que evidencie un deterioro en la prestación de sus servicios al usuario.

A este listado de personas se le conoce como Rilco (Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores) y con los nuevos 46 ahora totaliza un total de 101 agentes con perfiles especiales que deben estar disponibles cuando la Supersalud los necesite.

**Al darles la bienvenida, el Superintendente Fabio Aristizábal les expresó la necesidad de que actuar con transparencia por el bien de la salud del país.**

Los agentes interventores, liquidadores y contralores son auxiliares de la justicia, son de libre nombramiento y remoción y sus honorarios los debe pagar la entidad que haya sido sancionada.

## La convocatoria 2019

Para llegar hasta la selección final de estos 46 agentes se surtió un proceso que, en retrospectiva, empezó en 2016 con la expedición de

la resolución 2599 que reglamentó todo el Registro y estableció los criterios y pautas que debían seguirse para elaborar un listado con los más idóneos en el conocimiento del sector.

“Esta resolución fue la herramienta principal que buscó profesionalizar el Rilco estableciendo e implementando unos requisitos que permitirían escoger a los perfiles más idóneos”, dice Norielca Redondo, profesional de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales.

Cuando Fabio Aristizábal asumió como Superintendente Nacional de Salud, en agosto de 2018, encontró una lista bastante limitada de personas que le impedía a la entidad cumplir adecuadamente con sus funciones de control sobre el sistema.

Fue así como se estructuró y se abrió en abril de este año la convocatoria principal, la cual tuvo una amplia difusión.

A esta convocatoria se presentaron 206 aspirantes y luego del primer filtro que hizo la Superintendencia sobre la recepción y validación de toda la documentación de los aspirantes se habilitaron 109, para presentar exámen de conocimiento.

Este listado de preseleccionados se le entregó a la Universidad Nacional -institución educativa altamente especializada en estos temas- para diseñar, aplicar y calificar un examen especializado, que es un requisito establecido en la resolución 2599.

De los 109 habilitados, 89 de ellos presentaron el examen y de éstos finalmente **46 resultaron elegidos por la Universidad Nacional de Colombia para ingresar al Rilco.**

Uno de ellos fue el abogado Fernando Hernández, quien consideró que la prueba aplicada por la Universidad fue muy estructurada.

“Presentarla y poder obtener buenos resultados requería un amplio estudio y un conocimiento sobre los procesos, lo que indica que quien la aprobara tiene todo el mérito académico y quien la perdió tendrá el reto de prepararse para la próxima convocatoria”, dijo Hernández.

“Estoy seguro que el Rilco queda integrado por los mejores profesionales al servicio de la Superintendencia y del Sistema Nacional de Salud”, señaló.

De acuerdo con las resoluciones vigentes, estar en la lista no implica necesariamente una designación pues eso queda a discrecionalidad del Comité de Medidas Especiales en cabeza del Superintendente Nacional de Salud.

Pero con los nuevos profesionales escogidos, más los existentes, la entidad puede contar hoy en día con verdaderos ‘superagentes’ que velarán por la salud de todos los usuarios del sistema.



## Mejoras en el proceso

Para la convocatoria de este año, un aspecto importante que iba en línea con las necesidades del sector salud y las nuevas reglas establecidas en la resolución 2599 de 2016, fue la implementación de los nuevos criterios de evaluación, cálculo y fijación de honorarios de los agentes especiales designados en las entidades objeto de toma de posesión e intervención forzosa administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o de las medidas especiales.

Para garantizar que las personas seleccionadas atendieran a los más altos niveles de diligencia, se actualizó el procedimiento de pagos de forma que fueran acordes a las tareas, responsabilidades y riesgos de la ac-

tividad encomendada, así como al tamaño y complejidad de la entidad objeto de la medida.

Este tema de los honorarios estaba reglado en las Resoluciones 237 de 2010, 2659 de 2011 y 2876 de 2012 de la Superintendencia, pero para esta ocasión se evidenció que la remuneración no era la adecuada para los fines que persigue la entidad.

Por ejemplo, en lo que concierne a liquidaciones, una remuneración mensual no incentiva la pronta terminación de esos procesos, sino que, por el contrario, fomenta que esos procesos tengan una duración indefinida.

Para el efecto, entonces la Resolución 5949 de 2019 señaló que, para cada uno de los cargos de agente interventor, liquidador y contralor, el

procedimiento de fijación de honorarios se haría dependiendo del tipo de medida, número de afiliados, departamentos, municipios, sedes, activos y de la categoría a la que pertenezca la entidad objeto de la medida.

Esta reforma de los criterios de evaluación, cálculo y fijación de honorarios de los agentes especiales designados -además de acercarlos al sector real y hacerlos atractivos al mercado- fomenta que los agentes liquidadores, por ejemplo, realicen su labor en el menor tiempo posible, por la posibilidad que tienen de realizar todas las actividades del proceso de liquidación y llevarlo hasta su culminación, sin que se modifiquen sus honorarios al ser fijados de una manera global estimulando que se realice el proceso de la manera más ágil posible.

Mediante jornadas lúdicas, la Superintendencia les enseña a conocer sus derechos

# ‘Super S’, héroe de la salud de los niños



A través de juegos, se sensibiliza a la población infantil en el control social y en los mecanismos que existen para cuidar y hacer valer su derecho a la salud.

En lo corrido de este año 1.692 niños de diferentes municipios y ciudades de Colombia conocieron a un superhéroe diferente a *Superman*, *Batman*, *Spiderman* o *Ironman*.

Con la figura de un sonriente doctor que lleva el escudo protector verde en su camiseta, ‘*Super S*’ se proyecta en las aulas de clase para enseñarles a niños y adolescentes sus derechos y deberes en temas de salud.

A sus 11 años, María José Mogollón del grado 503 del Colegio La Frontera, en el municipio de Saravena (Arauca), pudo ver a este personaje virtual cuando lo proyectaron en el tablero de su salón el pasado 3 de septiembre.

Ella y sus compañeros de quinto de primaria participaron en una de las jornadas de *aplicación de piezas lúdicas* que ha realizado este año la Superintendencia Nacional de Salud.

“La familia es el núcleo de la sociedad y queremos que sean los niños los primeros en replicar sus conocimientos en salud al interior de sus hogares”, afirma Claudia Martínez Franco, profesional de la Delegada para la Protección al Usuario, y quien hace parte de las seis mujeres del Grupo de Promoción que llevan a cabo estas jornadas lúdicas por diferentes regiones del país.

Desde 2014 entre juegos, risas y sana competencia 4.440 niños y niñas de diferentes municipios del país han podido aprender, por ejemplo, que no necesitan pedir citas con médicos generales, sino que a ellos los atienden unos especialistas llamados pediatras.

“Manejan una metodología práctica, didáctica y accesible que genera una experiencia enriquecedora para los estudiantes al conocer sus deberes y derechos como usuarios”, dice Pedro Jesús Fernández, rector del Colegio La Frontera de Saravena, Arauca.

Las 12 jornadas correspondientes a este año se han realizado en los territorios de Bogotá, Cali, Barranquilla, Guainía, Maicao, Riohacha, así como en los municipios de Ipiales, Saravena, Cagua, San Francisco, Cajicá y Soacha.



Estas jornadas lúdicas son una estrategia que se desarrolla desde hace cuatro años para sensibilizar, orientar y promover en la población que oscila entre los 8 y los 12 años el control social a través del cumplimiento de los derechos, deberes y mecanismos de participación en salud.

## Formando a los adultos del mañana

Aunque las jornadas se basan en el juego, tienen un objetivo muy serio y es crear conciencia en los niños de su responsabilidad al momento de cuidar su salud. “Si desde hoy concientizamos a los niños sobre sus cuidados en salud, mañana tendremos adultos más sanos y de esta manera contribuiremos todos a que el sistema funcione mejor”, agrega Martínez.

Al final de las jornadas los pequeños salen con más conocimiento en el tema de salud y aprenden, por ejemplo, que uno de sus deberes es acudir puntualmente a las citas médicas, o cancelarlas previamente para darles oportunidad a otros niños de ser atendidos.

En la jornada del pasado 7 de junio, María Romero Solano, estudiante de la Escuela Rural el Altico, en la localidad de Cagua, conoció la importancia de lavarse

las manos constantemente y mantener una dieta saludable donde se incluyan frutas y verduras para evitar enfermedades.

La jornada también se desarrolló en el Colegio República de Francia, ubicado en San Francisco, Cundinamarca, donde pudieron conocer acerca de los mecanismos de participación ciudadana. Maicol Sebas-

tián Cortes aprendió que los niños pueden constituir veedurías en salud y que existen las asociaciones de usuarios para velar por sus derechos ante las EPS.

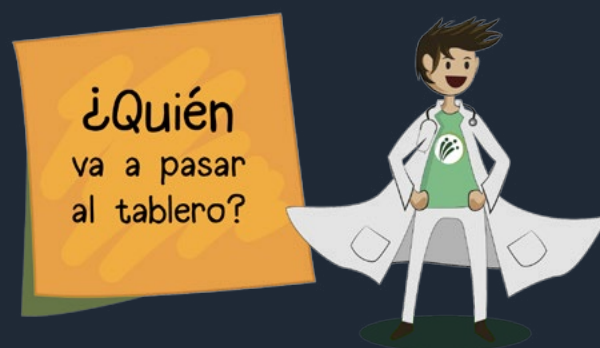
Claudia Martínez concluye que “lo más valioso es llegar a un territorio apartado donde la comunidad confía de nuevo en el Estado, y a eso le agregamos que

los niños son encantadores e inocentes y juegan con todo el ánimo cuando tú les estas enseñando algo y dejas huella de alguna manera; eso llena el corazón”.

La actividad de piezas lúdicas se realiza por petición de las instituciones educativas o acercamientos que realiza a las mismas la Superintendencia.

## Un juego muy saludable

En cada actividad los niños se vuelven más creativos y, en medio de gritos y entusiasmo, empiezan una carrera por alcanzar más puntos para su equipo. Así se desarrolla el juego:



No olviden ubicarse en la zona de lanzamiento del dado

01

La primera pieza, llamada *Construyendo la nave de 'Súper S'*, es un juego individual que funciona con un computador y video beam que proyecta una imagen y palabra sobre los derechos, deberes y los mecanismos de participación ciudadana en salud. Los niños adivinan a qué se refieren las ilustraciones que se muestran y, de esa manera, completan las piezas de la nave del superhéroe.

02

La segunda, *representando el mensaje de 'Súper S'*, consiste en hacer tres grupos, cada uno de ellos elige un líder y éste lanza un dado que le indica si, mediante mímica o dibujos, tiene que representar un derecho, un deber o un mecanismo de participación ciudadana. Sus compañeros deberán adivinar en menos de un minuto.

03

La tercera, *la ruta de 'Súper S'*, consiste en realizar una actividad física mezclada con ejercicios de recordación y para ello los jugadores estarán en una carrera de obstáculos en donde revisan e interpretan el mensaje mostrado.









# ‘Tenemos un problema real con nuestra salud mental’

Rodrigo Córdoba

*Psiquiatra, profesor universitario, investigador y apasionado por ‘Santafecito lindo’. Así es el doctor Rodrigo Córdoba, quien ha puesto en la agenda del país la salud mental, un tema que viene creciendo y que, en el caso de los suicidios, ya presenta cifras alarmantes.*

## ¿Por qué ha adquirido tanta importancia el tema de la salud mental?

Yo diría que ahora ha adquirido la visibilidad que le corresponde. Colombia es uno de los países más diagnosticados en la región, al punto que existen cuatro estudios en esta materia. Uno de ellos concluye que uno de cada 10 colombianos tiene algún tipo de trastorno mental, mientras que otro, hecho en 2014, habla de cuatro de cada 10 colombianos. Esto significa que estamos frente a un problema real que no solo incide sobre la calidad de vida -porque las personas con trastornos mentales van a tener problemas en lo personal, familiar, laboral, social y de bienestar- sino también en su salud física, pues aparecen enfermedades que acortan la expectativa de vida y generan mayor disfuncionalidad.

## ¿Qué produce los trastornos mentales?

No tenemos claro la vía directa que los produce, pero considero que es una ecuación donde confluyen al menos tres factores: una carga biológica básica, una característica de personalidad o una manera de ser, y unas formas de funcionamiento social. Cuando esa ecuación se desequilibra se produce una enfermedad mental. Es decir: yo puedo tener una carga biológica genética muy alta, pero si mis factores externos son favorables es posible que sea un portador sano de la enfermedad y nunca se me manifieste. O del otro lado, puedo tener una carga biológica baja pero si soy consumidor de sustancias o me enfrento a situaciones de dolor -o me abusan-, la enfermedad aparece con mayor facilidad.





## Análisis al psiquiatra

### ¿Su foco de trabajo está centrado exclusivamente en la salud mental?

Sí, soy psiquiatra, soy jefe de psiquiatría en la Universidad del Rosario, tengo ya mis buenos años de ser profesor y dirijo un centro de investigación, es decir que participo en procesos que tiene que ver con la salud mental.

### ¿Cómo reaccionó su entorno familiar al tomar la decisión de irse por esos temas?

Tengo la particularidad que mi padre también es psiquiatra, entonces yo ya venía contaminado (risas). Quizás también me inquietaba el laberinto de las personalidades, de conocer a los seres humanos y los resortes del funcionamiento de sus mentes. Ahora

hasta el cine se considera una herramienta terapéutica y obviamente la literatura, que es el reflejo o el retrato de los seres humanos.

### ¿Estas épocas de polarización hacen que surjan más trastornos mentales?

No hay datos, pero siento que hay mucha visceralidad en los argumentos y no estamos argumentando. Yo entiendo que en el fútbol es difícil hablar porque no es una cosa de la razón sino de la pasión; en cosas religiosas yo entiendo que es un asunto de fe entonces -de convicciones íntimas- y ahí las discusiones son apasionadas e insolubles. Pero al hablar de política supuestamente estoy hablando del futuro de mi país y cuánto no quisiera que la razón pasara por ahí, que escogiéramos dirigentes por argumentos y no por visceralidades.

### ¿La política en un trastorno?

Todavía no está entre los trastornos, pero mire: en otros países podemos estar cuatro personas sentadas con posiciones antagóni-

cas y nos decimos las cosas y luego dejamos nuestros puntos de vista y nos damos un abrazo. Lo que sucede es que estamos entrando en una lógica paranoide de que 'si no estás conmigo, estás contra mí', y eso es un gran riesgo.

### ¿Cuál es la solución?

Lo único que creo que puede salvar al ser humano es el pensamiento y la capacidad de ser empático, de pensar en los zapatos del otro.

### ¿Cuál considera que es su mayor aporte en su especialidad?

El hacer visible y poner en la agenda pública el tema de la salud mental. Quizás por la responsabilidad que he tenido al ser actualmente el presidente de sociedades científicas, el responsable de la psiquiatría en América latina, y también hacer parte del Comité de Planeación de la Salud Mental, algunos dirán que he hecho otros aportes.

### ¿Cómo es la salud mental de un experto en salud mental?

Como la de todos: frágil, expuesta a todas las vicisitudes y ventarrones de la vida. No quiere decir que porque yo trabaje en esto tengo un seguro de salud mental garantizado. Trabajar esto no quiere decir que a uno no le pueda dar una depresión.



Las adicciones en el trabajo son cada vez más frecuentes

# El riesgo de ciertas ‘dependencias’



**Las dependencias a sustancias y a ciertas actividades terminan afectando** el desempeño de los trabajadores y las relaciones con su entorno.

Por: Diana Naranjo Restrepo\*

¿Sabe cuántos trabajadores pueden llegar a presentar problemas de adicciones en su entorno laboral?

Adicción se define como una enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Cuando se presenta por consumo de sustancias psicoactivas, medicamentos psiquiátricos, anestésicos o químicos industriales, se denomina adicción química; es la más conocida en la población general, ya que se asocia fácilmente al consumo de drogas.

\* La autora es médica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales con especialización en Medicina Laboral de la Universidad del Rosario y en Adicciones de la Universidad Católica Luis Amigó.

El segundo tipo se define como adicción no química o conductual (trastornos no relacionados a sustancias)<sup>1</sup> y lo conforman aquellas donde se asocia el problema a la realización de una actividad. Por ejemplo, la adicción al trabajo (*workaholic*, término en inglés), a las apuestas (ludopatía) y al ejercicio físico (vigorexia), son algunas de las más comunes. Esta última no cuenta con información estadística suficiente en Colombia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido el uso de sustancias psicoactivas como un problema importante de salud pública. Según el Informe Mundial sobre las Drogas publicado en 2018, cerca de 275 millones de personas en el mundo consumieron drogas al menos en una ocasión en 2016, en edades comprendidas entre los 15 y 64 años<sup>2</sup>, siendo la marihuana la sustancia más consumida en el mundo y en Colombia. Y el ámbito laboral no es ajeno a esta situación.

Por su parte, la Organización Internacional de Trabajo (OIT) en su informe de 2019, resalta que los riesgos psicosociales, el estrés relacionado con el trabajo y las enfermedades no infecciosas, preocupan cada vez más a gran número de trabajadores en todo el mundo, afectando la carga mundial de los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales y las muertes relacionadas con el trabajo de manera significativa.

Se calcula que 1.000 personas mueren cada día en el mundo debido a accidentes de trabajo y otras 6.500 por enfermedades laborales<sup>3</sup>. En el 2018 la OIT afirmó que entre el 20 y el 25



En Colombia a nivel laboral sólo existen estadísticas oficiales del año 2013, cuando a los encuestados se les indagó si durante el horario de trabajo habían consumido algún tipo de sustancias psicoactivas. Los resultados fueron los siguientes: **cigarrillo 22.4%, marihuana 9.3%, cocaína 7.2% y alcohol 5.9%. Al consultar accidentalidad laboral, el 6.3% refirió haber consumido alcohol o drogas durante las 12 horas anteriores al accidente o incidente laboral ocurrido, mientras que un 6,1% dijo que su ausencia se dio como consecuencia del uso de alcohol u otra droga<sup>4</sup>.**

por ciento de los accidentes laborales que se producen anualmente a nivel mundial está relacionado con el consumo de drogas y alcohol; mientras que el ausentismo entre los consumidores es de dos a tres veces mayor que el del resto del personal<sup>4</sup>.

En población general en el rango de 12 a 65 años, el Reporte de Drogas de Colombia 2017 registra que el consumo de drogas ilícitas en el país se ha incrementado, no sólo porque las personas lo consumen, sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio. La marihuana es la sustancia más consumida en un 87%, reportando el rango de edad de mayor consumo de 18 a 24 años, siendo los hombres mayores usuarios que las mujeres<sup>5</sup>.

1. Cía, A. (2018). Las adicciones no relacionadas a sustancias. Consultado de <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/inmanencia/article/view/12681>

2. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe Mundial sobre la Droga 2018.

3. Oficina Internacional del Trabajo (2019). Seguridad y Salud en el Centro del Futuro del Trabajo. Disponible en: [https://www.ilo.org/safework/events/safeday/WCMS\\_686762/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/safework/events/safeday/WCMS_686762/lang-es/index.htm)

4. Alcohol y drogas en el ámbito laboral. Disponible en: [https://www.clarin.com/economia/25-accidentes-laborales-relacionan-adicciones\\_0\\_H1E2SvInM.html](https://www.clarin.com/economia/25-accidentes-laborales-relacionan-adicciones_0_H1E2SvInM.html)

5. Reporte de Drogas de Colombia 2017: Observatorio de Drogas de Colombia.

6. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Banco de la República (2014).



# Conozco mis derechos y deberes

Usted tiene derecho a:



En **temporada de vacaciones** es importante que le informe a su EPS si se desplazará por más de un mes a un lugar del territorio nacional diferente al de residencia para que ésta pueda hacer la portabilidad.



**Acceder a los servicios** sin que le impongan trámites administrativos adicionales a los de ley.



**Que le autoricen y presten** los servicios incluidos en el Plan de Beneficios de manera oportuna, si requiere un servicio que no esté incluido, también lo puede recibir.



**Recibir por escrito las razones** por las que se niega el servicio de salud.



**Que en caso de urgencia,** sea atendido de manera inmediata, sin que le exijan documentos o dinero.



**Que atiendan con prioridad a** los menores de 18 años.



**Elegir libremente el asegurador, la IPS y el profesional de la salud** que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.



**Ser orientado** respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.



**Que como cotizante le paguen** las licencias y las incapacidades médicas.



**Tener protección especial** cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.



**Que solamente le exijan su documento de identidad** para acceder a los servicios de salud.




Año 2019 (enero-noviembre)

# INDICADORES

**\$1.1 Billones**

## Oxigenando el sistema

**51**  Mesas de flujo de recursos\*  
**\$699 mil millones**

Jornadas de conciliación extrajudiciales en derecho

**994 acuerdos**

**\$363.742 millones** 

## Más cerca de los usuarios



**38** Diálogos con la Supersalud

**216** Espacios de capacitación



**19** Seminarios

**21** Mesas de trabajo con red de controladores

