



## DESPACHO DEL ALCALDE

7 OCTUBRE 2022

PROYECTO DE ACUERDO No. 023 DE 2022

“Por medio del cual se adopta la Política Pública de Salud Mental, prevención y atención de Consumo de Sustancia Psicoactivas en el Municipio de Valledupar”.

### EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

En uso de sus atribuciones Constitucionales y legales, en especial con los artículos 13, 44, 45, 47, 54, 68 y 313 de la Constitución Política de Colombia, artículo 32 de la Ley 136 de 1994, modificado por el Artículo 17 de la Ley 1551 de 2012, Ley 1616 de 2013, Ley 1751 de 2015 y las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social; 4886 de 2018, 089 de 2019 y Resolución 1035 de 2022.

### CONSIDERANDO

Que, el marco internacional, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en el periodo de sesiones extraordinarias de la Asamblea General de las Naciones Unidas 2016, en relación con el problema mundial de las drogas, establece un conjunto de recomendaciones, entre las cuales se incluyen una serie de medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación social, desde los enfoques de salud pública, derechos y desarrollo humano para proteger a los ciudadanos de sus consecuencias negativas, sobre una base no discriminatoria y de no estigmatización.

Que, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; Naciones Unidas insta, entre otras acciones, a que los Estados Parte fortalezcan la coordinación interinstitucional para promover acciones transversales. encaminadas a fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas.

Que la Constitución Política de Colombia en sus artículos 11, 13, 48 refieren implícitamente el derecho a la salud y exigencias para su ejercicio.

Que la Resolución 2358 de 1998, del Ministerio de Salud y Protección Social, conocida como *Política Nacional De Salud Mental* tiene como fin promover la salud mental en el país y prevenir la aparición de la enfermedad mental, así como mejorar el acceso, cobertura y calidad de la atención en salud mental en todas sus fases.



## DESPACHO DEL ALCALDE

Los lineamientos de la Política De Salud Mental Para Colombia 2005 facilitan el debate público sobre la situación de la salud mental de los colombianos, sus necesidades y los enfoques posibles para su abordaje en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema de la Protección Social.

Que, la Política Pública del campo de la Salud Mental, propuesta para la discusión y acuerdos, hizo énfasis sobre la gestión integral de la salud mental resaltando aspectos relacionados con el enfoque de determinantes sociales de la salud y el deterioro de esta, incluyendo el enfoque de los Derechos Humanos y la salud mental, las acciones de vulnerabilidad y vulneración de estos.

Que la Ley 1438 de 2011, "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", incluyó un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Que, la Ley 1448 de 2011 y Decreto 4800 de 2011 se refiere a la atención y reparación integral a las víctimas del conflicto armado y, a partir de estas, a la atención en salud con enfoque psicosocial, y a la rehabilitación física, mental y psicosocial.

Que el Congreso de la República expidió la ley 1566 de 2012 publicada en Diario Oficial No. 48508 el 31 de julio 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*, el cual establece en el parágrafo 1 del artículo 2, que los entes territoriales garantizarán las respectivas previsiones presupuestales para el acceso a los servicios previstos en la norma, de manera progresiva, dando prioridad a los menores de edad y poblaciones que presentan mayor grado de vulnerabilidad.

Que, la Ley 1616 de 2013 "por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones" establece los criterios para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa de ciclo vital.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 1035 de 2022, "por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y





**DESPACHO DEL ALCALDE**

comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera”.

En mérito de lo anterior,

**ACUERDA**

**TÍTULO I**

**OBJETO, ÁMBITO Y ALCANCE DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

**ARTÍCULO 1. OBJETO:** Adóptese e impleméntense la Política Pública de Salud mental, Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, **2022 - 2031**

**ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN:** La Política Pública de Salud Mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas tiene aplicación en todo el territorio municipal, incluyendo corregimientos y centros poblados dispersos de Valledupar.

**ARTÍCULO 3. ALCANCE DE LA POLÍTICA:** El ejercicio de participación en una Política Pública es importante puesto que a partir de una convocatoria, información, consulta y concertación, se dispone de los insumos para construir documentos pertinentes para satisfacer las necesidades y expectativas de los habitantes, en nuestro caso del Municipio de Valledupar, programando metas específicas y recursos financieros necesarios para su ejecución, por tal motivo y en el marco de la Resolución 4886 de 2018 y Resolución 089 de 2019, estas políticas públicas cobijan al territorio Municipal y a todos los integrantes del sistema de salud en él.

**TÍTULO II**

**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, OBJETIVOS, MISIÓN, VISIÓN, PRINCIPIOS Y ENFOQUES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**



**DESPACHO DEL ALCALDE**

**ARTÍCULO 4. OBJETIVOS.** La Política Pública de Salud Mental del municipio de Valledupar tendrá como objetivos los siguientes:

**4.1. Objetivo general.**

Promover los elementos requeridos que garanticen la salud mental, así como la transformación de condiciones respecto a determinantes sociales, familiares e individuales que favorecen la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en Valledupar como un derecho al cual todas las personas familias y comunidades deben tener acceso, mediante el fortalecimiento de los factores protectores, procesos de prevención, tratamiento, rehabilitación integral e inclusión social, gestión institucional que aborden de manera transversal la reducción de daños como las acciones que hacen parte de la atención integral y que minimizan la afectación individual y colectiva.

**4.1.1. Objetivos específicos.**

- a) Crear entornos protectores individuales, sociales y ambientales que promuevan el desarrollo integral de las personas y su bienestar emocional y social para garantizar la salud mental de los ciudadanos y la prevención y atención ante el consumo de sustancias psicoactivas.
- b) Fortalecer capacidad de respuesta individual, familiar, comunitaria e institucional para la gestión de riesgo y prevención de afectaciones de salud mental, consumo y atención de consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia en los diferentes entornos.
- c) Disminuir el número de caso y reportes de afectaciones en salud mental, y consumo de sustancias psicoactivas a través de la promoción del acceso, oportunidad, aceptabilidad, calidad y continuidad de la oferta de servicios y disponibilidad de tratamientos a todas las comunidades y sectores del municipio.
- d) Lograr la rehabilitación integral y la inclusión de las personas, con problemas, trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas mediante su participación y la de sus familias y cuidadores en los diferentes entornos para la promoción del desarrollo integral de los involucrados.





## DESPACHO DEL ALCALDE

- e) Promover el goce efectivo del derecho a la salud, la dignidad, el bienestar y la calidad de vida de las personas en sus diferentes entornos de desarrollo mediante la articulación de los diferentes procesos de gestión de la salud pública a los objetivos, principios y alcance de la política de Salud Mental.

**ARTÍCULO 5. MISIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL.** Implementación de procesos en el territorio bajo los principios de participación, equidad, acceso y universalidad entre otros, orientados a la generación de estrategias de prevención y manejo de afectaciones y trastornos en la salud mental, que fortalezcan condiciones y habilidades individuales y colectivas para la definición de entornos saludables y protectores que garantizan que los diferentes sectores y comunidades del municipio de Valledupar gocen de una atención integral y que propenda por la búsqueda de condiciones óptimas de salud mental en el bienestar humano permitiendo así desarrollar integralmente las capacidades y derechos que son reconocidos en la ley 1751 de 2015 política de atención integral de salud.

**ARTÍCULO 6. VISIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL.** Para el año 2031 el municipio de Valledupar será un escenario que promueve y protege la salud de sus ciudadanos, en el cual la salud mental, la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, será eje prioritario dentro de la agenda del municipio para lograr que en la vida cotidiana los comportamientos e interacciones, faciliten el despliegue de capacidades de los sujetos individuales y colectivos que contribuyen al desarrollo del territorio.

**ARTÍCULO 7. PRINCIPIOS.** La interpretación e implementación de la Política Pública de Salud Mental estará orientada por los siguientes principios:

- a) **Universalidad:** con este principio se garantizará la promoción y restitución de la salud mental además de las acciones pertinentes para la prevención y atención oportuna de todos los problemas y trastornos que se presenten en el municipio de Valledupar, dichas afectaciones se tratarán con los más rigurosos estándares de calidad.
- a) **Equidad:** todas las personas que residan en Valledupar se beneficiarán con las distintas estrategias que se realizarán para la atención y prevención de afectaciones en la salud mental.
- b) **Acceso:** cualquier residente en Valledupar podrá acceder y aprovechar las oportunidades presentadas por las diferentes estrategias que realice el municipio para tratar y controlar las



## DESPACHO DEL ALCALDE

afectaciones presentadas por los problemas de salud mental; además no existirán barreras que impidan que cualquier persona de la sociedad pueda acceder a estos beneficios.

- c) **Calidad:** todos los espacios donde se realizarán estrategias de participación promoción prevención control y atención en salud mental contarán con los más altos estándares de calidad.
- d) **Participación social:** para el desarrollo de esta política pública se contó con la participación en mesas de trabajo de toda la ciudadanía de todos los sectores poblacionales de la ciudad los cuales participaron en la toma de decisiones a la hora de la construcción e implementación para que ésta sea de verdad útil en la comunidad.
- e) **Evidencia científica y contextual:** la orientación a la cual está basada esta política pública estará validada por soportes y argumentos científicos tanto municipal cómo nacional. Toda esta información estará adaptada a las condiciones del territorio.
- f) **Transectorialidad:** es necesaria la articulación de las acciones y alcances que presentan los diferentes sectores poblacionales del municipio que tengan un propósito en común. Esta política promueve la articulación de todos esos sectores en busca de realizar un trabajo aunado en beneficio de las personas que padecen algún trastorno o afectación en la salud mental.

**ARTÍCULO 8. ENFOQUE.** Para la materialización y construcción de esta política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, participan los diferentes sectores actores sociales y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales donde se realizó la articulación de las diferentes acciones que los diferentes grupos manifestaron; logrando así identificar los siguientes enfoques que orientan esta política:

- a) **Enfoque de derechos humanos:** este enfoque nos hace recordar qué los derechos humanos son garantías globales para proteger a la comunidad y toda su población contra las acciones y las omisiones que se manifiesten contra su libertad y los derechos que éstos tienen y que en muchas ocasiones comprometen la dignidad humana.

En la construcción de la política pública de salud mental del municipio de Valledupar el enfoque de derechos humanos va de la mano con la adopción de un programa para promover y proteger con ayudas efectivas los derechos que acogen a toda la comunidad en general.

Esta política pública identifica la necesidad de ejecutar los derechos que toda la población tiene en referencia a disponibilidad acceso y permanencia calidad y pertinencia a la hora de prestar los servicios de salud mental.





## DESPACHO DEL ALCALDE

- b) **Enfoque de determinantes sociales de la salud:** este enfoque determina que la condición de vida y desarrollo libre de la persona tiene mucho que ver a la hora de realizar la evaluación referente a salud y enfermedad en los diferentes grupos sociales. Es decir que en las particularidades de la cotidianidad se relacionan afectaciones sociales económicas y culturales que determinan en muchas ocasiones el modo de estar de una persona, ya sea en buenas condiciones de salud, enferma inclusive hasta morir.
- c) **Diferencial y de género:** el enfoque diferencial tiene la particularidad de que los individuos al transcurrir su vida pertenecen al género un grupo poblacional y esto lleva a que tengan condiciones y situaciones totalmente diferente en la comunidad además de realizar una dinámica diferencial entre las personas y su entorno. Con el enfoque diferencial dentro de esta política se identificarán las características particulares que se evidencian en los diferentes sectores y las vulnerabilidades que éstos tienen.
- d) **Enfoque poblacional:** el enfoque poblacional tiene un marco integrador que permite que en la construcción de esta política pública se puedan observar las diferentes dimensiones de las problemáticas en los diferentes sectores y de igual manera lograr identificar las posibles soluciones a estos conflictos.

**ARTÍCULO 9. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS.** Se presentan conceptos requeridos para la implementación de esta política pública:

- a) **SALUD MENTAL:** La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2013). Por tal razón la salud mental, en especial, es una base fundamental de este bienestar de los individuos, las sociedades y las naciones.

En esta dirección la Ley de Salud Mental en Colombia define que “La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar,



## DESPACHO DEL ALCALDE

para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.” (Ley 1616 de 2013, 2013)

La salud mental está ligada a factores físicos, psicológicos y sociales de una persona, la salud mental contribuye al desarrollo humano y social e invita a que se logre un completo estado de bienestar sin afectar a terceros ni así mismo.

- b) **TRASTORNOS MENTALES:** Para efectos de esta política pública citamos la definición marco de la ley de salud mental que dice que “se entiende como trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida”.

Este síndrome está caracterizado por traer alteraciones clínicas al comportamiento de una persona, reflejadas en sus procesos psicológicos y biológicos que hacen que este indicio no es tan severo como los problemas mentales pero su sintomatología es de un alto grado de cuidado

- c) **SUICIDIO:** Según la OMS “Las enfermedades mentales, principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de suicidio. (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2013). El suicidio es una situación prevenible pero que tiene un alto impacto a nivel individual familiar y social debido a que son muchos los casos de muerte por esta causa y la población mayormente afectada está determinada en los jóvenes entre 15 y 29 años. Cabe resaltar que existe un gran riesgo entre las personas que han tenido intentos de suicidio.

- d) **EVENTOS PRIORITARIOS DE SALUD MENTAL PARA LA SALUD PÚBLICA:** Es disponer y fortalecer un proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de información sobre eventos en salud pública de salud mental, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación. (Política Distrital de Salud Mental, 2015 -2015, 2016)

- e) **PREVENCIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO:** La prevención está orientada hacia la reducción de los factores de riesgo y al aumento de los factores de protección que se encuentran relacionados con los eventos y trastornos mentales y del comportamiento. Tiene el objeto de reducir la incidencia, prevalencia y recurrencia de los trastornos mentales y del comportamiento y el tiempo en que las personas





## DESPACHO DEL ALCALDE

permanecen con síntomas o en condición de riesgo de desarrollarlos. Busca prevenir o retardar las recurrencias y disminuir el impacto que ejerce la enfermedad en la persona afectada, las familias y la sociedad. Espinosa, (2014) citado en la Política Distrital de Salud (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, 2016).

En salud pública, una clave de la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento radica en la movilización de recursos —locales, estatales, nacionales e internacionales— para resolver problemas importantes de salud que afectan a las comunidades (Detels, 2002), mediante procesos integrales, en lugar de acciones aisladas. En este sentido se entiende la prevención integral como “el conjunto de prácticas orientadas a intervenir sobre el contexto social, mediante la participación activa de una comunidad asesorada y acompañada por expertos; quienes participan apoyando la construcción de nuevas prácticas realizadas a través de ofertas y redes de soporte social” según Carvajal y Restrepo, (1993) citados en la PDSM.

- f) **PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL:** La promoción de la salud mental es un proceso de carácter sectorial, transectorial y comunitario, que permite generar entornos y condiciones de vida orientados a reconocer, mantener y adoptar modos de vida saludables. En ese sentido, las acciones desarrolladas deben estar orientadas a fomentar la salud y en particular la salud mental, y no solo a ocuparse de los trastornos mentales. Para esto, es fundamental incorporar la política de salud mental tanto al sector salud como a todas aquellas instancias —públicas y privadas— relacionadas con la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o asistencia social, la policía, las fuerzas armadas etcétera.

El principal objetivo de la promoción de la salud mental es proteger, promover y mantener el bienestar emocional y social, así como crear las condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el desarrollo integral de las personas, pues ello potencia la salud mental; aquí son fundamentales la formación en el respeto por la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad de las personas según Jane-Llopis y Anderson, (2005) citados en la PDSM. En otras palabras, la promoción busca impactar los determinantes de la salud mental para reducir desigualdades, construir capital social, crear ganancia de salud y reducir la diferencia en la expectativa de salud entre los países y los grupos.

- g) **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EN SALUD MENTAL:** En la ley del sistema general de protección social define que la “La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada desde la salud pública, la promoción de la salud, la



## DESPACHO DEL ALCALDE

prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (Ley 1438 , 2011).

- h) **SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Sustancia Psicoactiva o droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. Según la OMS, citado por el Observatorio de drogas de Colombia. (Observatorio de Drogas de Colombia, s.f.).

También se entiende como consumo el uso de las sustancias lícitas e ilícitas, una o más veces en un período de tiempo específico. Este tipo de sustancias usualmente causan adicción y su consumo tiene diferentes factores que incitan a su consumo como lo son biológicos psicológicos económicos sociales y culturales también tiene mucho que ver con afectaciones a nivel de familia y de condiciones sociales.

- i) **VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL:** En el Plan decenal de salud pública 2021 define la violencia y convivencia la convivencia social y salud mental como el “Espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos.” (MinSalud, s f)

La violencia se asocia con procesos sociales con diversas causas que usualmente están ligadas a problemas económicos políticos sociales y de salud pública generando afectaciones a la convivencia familiar y social.

- j) **EPILEPSIA:** La epilepsia es una enfermedad cerebral crónica que afecta a personas de todo el mundo. Se caracteriza por convulsiones recurrentes, desencadenadas por el exceso de actividad eléctrica en el cerebro, y afecta funciones de movimiento, comportamiento y pérdida del estado de conciencia en los individuos que la tienen (Minsalud, 2017).

- k) **PREVENCIÓN PRIMARIA DE TRASTORNO MENTAL:** Una de cada cuatro personas desarrollará uno o más trastornos mentales o de conducta (Incluyendo trastornos depresivos unipolares,





## DESPACHO DEL ALCALDE

trastornos afectivos bipolares, esquizofrenia, epilepsia, trastornos por consumo de alcohol y drogas elegidas, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, trastorno por estrés postraumático, trastornos obsesivos y compulsivos, trastorno de pánico e insomnio primario) a lo largo de su vida (OMS, 2001b). Los trastornos mentales y de conducta están presentes en cualquier momento del tiempo en aproximadamente el 10% de la población adulta a nivel mundial.

La prevención del trastorno invita a que se hagan intervenciones a temprano momento para que estas tenga un impacto y reduzca los factores de riesgo que se relacionan en los trastornos mentales además previenen factores que puedan causar afectaciones en el individuo y en la sociedad.

- l) **ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL:** la atención integral en salud mental se encuentra determinada de acuerdo con la disponibilidad de un personal de talento humano capacitado y detener los recursos que permitan responder a las necesidades que la población tenga incluyendo servicios de promoción y prevención como también servicios de tratamiento rehabilitación e inclusión de las personas que hayan padecido alguna afectación de salud mental.
- m) **TRASTORNO MENTAL** El trastorno mental es una alteración de los procesos diarios de común desarrollo de una persona como lo son procesos afectivos o de conocimiento estas alteraciones se evidencia debido a comportamientos totalmente diferentes e incluso irracionales dentro de razonamiento de una persona y que terminan afectando su condición de vida consigo mismo y con la sociedad.
- n) **DISCAPACIDAD MENTAL** esta afectación se manifiesta en personas que presentan limitaciones en su comportamiento y que no le permiten comprender las consecuencias de sus actuaciones además presentan problemas para realizar algunas acciones y para atender situaciones normales de vida la discapacidad mental de una persona puede ser transitoria o permanente dependiendo de Los criterios clínicos que se determinen.
- o) **PROBLEMA PSICOSOCIAL** este puede ser una situación negativa o una dificultad causada por diferentes motivos como lo pueden ser el estrés familiar o problemas personales usualmente este problema se relaciona con afectaciones presentadas en el normal desarrollo de actividades que realiza una persona y que llegan a tener un alto impacto negativo en su vida.
- p) **REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL** este proceso permite la oportunidad a personas que tengan afectaciones presentadas por un trastorno mental, implica una mejoría en las actuaciones



## DESPACHO DEL ALCALDE

individuales que la persona realiza y que le darán una mejor adaptación o una inclusión social adecuada post trauma.

### TÍTULO III

#### ESTRUCTURA OPERATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

**ARTÍCULO 10. ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA.** Para el cumplimiento de los objetivos de esta política, se adopta una estructura que comprende 5 ejes, 19 líneas estratégicas y 170 acciones afirmativas, organizadas de la siguiente manera:

EJES	LINEAS	ACCIONES AFIRMATIVAS
<b>EJE 1</b> Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes en el municipio	6	50
<b>EJE 2</b> Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental	5	63
<b>EJE 3</b> Nuestra gestión: Atención integral de los trastornos y enfermedades mentales	4	24
<b>EJE 4</b> Rehabilitación integral e inclusión social.	2	10
<b>EJE 5</b> Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.	2	24

**ARTÍCULO 11. DEFINICIÓN DE LOS EJES Y LÍNEAS DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** Con el objeto de alcanzar los objetivos de la Política de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas del municipio de Valledupar, se adopta la siguiente estructura:

EJE 1	Nro. Acciones
<b>Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes en el municipio</b>	
1. Promovemos acciones generales de entornos protectores y saludables para el goce de una buena salud mental	8





## DESPACHO DEL ALCALDE

2. Promovemos el Involucramiento parental para gozar de una buena salud mental y bienestar.	5
3. Promovemos el Involucramiento de las instituciones educativas para gozar de una buena salud mental y bienestar.	11
4. Promovemos el Involucramiento de la comunidad para gozar de una buena salud mental y bienestar.	11
5. Promovemos el fortalecimiento de la cultura propia como factor protector de la Salud Mental.	7
6. Promovemos el fortalecimiento institucional para la generación de entornos protectores y ciudadanos responsables con la salud mental	8
<b>EJE 2</b>	
<b>Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental</b>	
1. Prevención de enfermedades y trastornos mentales	12
2. Prevención de la conducta suicida	6
3. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas	29
4. Prevención de la violencia	8
5. Prevención de la epilepsia	8
<b>EJE 3</b>	
<b>Nuestra gestión: Atención integral de los trastornos y enfermedades mentales</b>	
1. Atención integral de los problemas, trastornos mentales epilepsia. / resolución 4886 de 2018	8
2. Tratamiento Integral / Resolución 089 de 2019	16
<b>EJE 4</b>	
<b>Rehabilitación integral e inclusión social.</b>	
1. Ampliación de la cobertura y cualificar la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental. Resolución 4886 de 2018	1
2. Rehabilitación integral e inclusión social ante el consumo de sustancias Psicoactivas. Resolución 089 de 2019	9
<b>Eje 5</b>	
<b>Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.</b>	
1. Resolución 4886 de 2019	4
2. Resolución 089 de 2019	20
<b>Total 171 Acciones afirmativas</b>	

**Eje 1. Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes del municipio:** este enfoque agrupa todas las acciones de los diferentes sectores que van encaminadas al desarrollo de las capacidades tanto individuales como colectivas en diferentes etapas de vida, así como en los diferentes entornos protectores, que permitan a la población beneficiarse y hacer uso de sus derechos para tener una salud mental idónea y así poder enfrentarse a los desafíos que la vida diaria trae como lo son trabajar o establecer relaciones con la sociedad con esto lograremos tener un tejido comunitario digno y justo en el cual podamos compartir todos.





## DESPACHO DEL ALCALDE

Un propósito de este eje es mantener un nivel óptimo de salud a través del desarrollo de capacidades empáticas, expresión de emociones, contención y regulación emocional, resiliencia, comunicación asertiva, manejo de problemas y conflictos, valores y sentido de vida y vínculos parentales y familiares con capacidad de establecer límites y normas. mediante la crianza positiva (Valencia, 2013). Desde este eje, se propone el fortalecimiento de factores protectores por curso de vida y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales que impone la vida, favoreciendo respuestas resilientes ante la exposición al consumo de sustancias psicoactivas y otras afectaciones de la salud mental.

**Eje 2. Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental:** hace referencia a todas las medidas identificadas para prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con la salud mental, así como la reducción de los factores que incidan en la causa de afectaciones. La prevención tiene por objeto modificar las conductas que puedan identificarse individual o colectivas, estas conductas pueden ser causadas por hechos traumáticos en el diario vivir el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas. Es de vital importancia contar con el apoyo social y familiar para lograr salir de estas afectaciones.

Este eje tiene por objeto favorecer el desarrollo de capacidades resilientes y de afrontamiento emocional en las personas, familias y comunidades frente al consumo de sustancias psicoactivas, así como el fortalecimiento de factores protectores por curso de vida y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales que impone la vida, favoreciendo respuestas resilientes ante la exposición al consumo de sustancias psicoactivas.

**Eje 3. Nuestra gestión: Atención integral de los trastornos y enfermedades mentales:** con esto hacemos referencia a la articulación de las acciones de los diferentes actores en los sistemas de salud que puedan responder a la necesidad de atender a las personas familias o sociedad en general según las indicaciones que nos da la política integral de atención en salud está atención debe ser con igualdad en trato y oportunidades a la hora de acceder a un tratamiento para contrarrestar cualquier afectación presentada y que haga referencia a la salud mental.

Teniendo como referente la Resolución 089 de 2019, las acciones afirmativas de este eje buscan incidir en factores de riesgo en los entornos individuales, familiares y comunitarios relacionados con el inicio temprano de impacto del consumo de sustancias psicoactivas la cantidad y los tipos de sustancias consumidas como evitando la transición hacia los consumos problemáticos. Son determinantes las acciones e intervenciones que incluyen detección temprana e intervención motivacional breve y canalización hacia los servicios de salud y servicios sociales con análisis y caracterización del contexto, identificación de factores individuales como familiares y colectivos, movilización de recursos humanos técnicos y financieros, sectoriales, intersectoriales y comunitarios y, la evaluación de su impacto. En este eje se pretende intervenir oportunamente los riesgos que incrementa la probabilidad de uso o abuso de sustancias psicoactivas en los entornos y la transición a consumos problemáticos, desarrollando capacidades individuales familiares y comunitarias.

Con esto lograremos disminuir el impacto negativo que se presentan por las diferentes afectaciones y/o problemas de trastornos mentales en la sociedad.





## DESPACHO DEL ALCALDE

**Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social:** este proceso debe ser constante coordinado y articulado y así se garantizará la obtención de un mejor desempeño en los diferentes aspectos de las personas que padecen alguna afectación pero que gracias a un tratamiento idóneo y con calidad logró la superación de este, trabajando de esta manera se logrará que estas personas obtengan oportunidades y sean incluidas en la sociedad. La rehabilitación en la salud mental es implementada a través de esfuerzos de las mismas personas que padecen alguna de estas afectaciones combinadas con el apoyo familiar y de la comunidad en general como también de los servicios de salud a los cuales ellos asisten, luego de superar esta discapacidad, es deber de todos ayudar para que la inclusión de estas personas sea con los mejores términos y así no vuelvan a caer en esta enfermedad.

La inclusión e integración social reconoce al ser humano como un agente de cambio que gestiona su supervivencia y bienestar a través de la interacción con el entorno y las redes disponibles, que configuran escenarios protectores de riesgo o que facilitan el intercambio la participación con otros, incidiendo en el éxito de las estrategias preventivas, en el tratamiento de la reducción de daños por consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de salud y protección social, 2014).

Desde la Resolución 089 de 2019 las acciones de rehabilitación integral e inclusión social están dirigidas a todas las personas con riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus familias. Su alcance propone un proceso de empoderamiento de las personas en riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus familias, con el fin de garantizar la vinculación y acceso a servicios sociales y sanitarios que mejoren sus condiciones de vida y el cuidado de la salud.

**Eje 5. Gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial:** este principio es de los más importantes a la hora de consolidar la integración en los diferentes sectores se trabajará una visión articulada que permita solucionar problemas sociales es así como a la hora de construir esta política pública buscaremos el desarrollo global y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en general.

Desde la Resolución 089 de 2019, el énfasis de este eje está orientado a transformar los determinantes sociales de la salud mediante una respuesta ordenada, coherente y sistemática desde el sector salud en coordinación con los otros sectores, buscando la continuidad, complementariedad de integralidad de la atención. Este eje propone la generación de condiciones, insumos, procesos y acciones para el diseño como implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias e intervenciones que a viabilicen la atención integral de las personas en riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas familias y comunidades. El objetivo es generar procesos de gestión política técnica operativa y financiera de carácter sectorial e intersectorial nacional y territorial que dinamiza la implementación de la política.

**ARTÍCULO 12. DEFINICIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS.** Teniendo en cuenta que cada eje de esta política debe realizar proceso para el logro de metas, a continuación, aparecen las acciones que deben ejecutarse.

<b>EJE 1</b>
<b>Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes en el municipio</b>
<b>1. Promovemos acciones generales de entornos protectores y saludables para el goce de una buena salud mental</b>



## DESPACHO DEL ALCALDE

1	Desarrollo de estrategias para crear y /o fortalecer redes de apoyo social en los diferentes entornos.
2	Gestión de alianzas estratégicas para el fortalecimiento de los entornos protectores en favor de la salud mental.
3	Diseño e implementación de estrategia para el fortalecimiento de la resiliencia y la toma de decisiones en los diferentes ciclos de vida.
4	Disminución del estigma y autoestigma respecto a personas con afectaciones en su salud mental.
5	Implementar programas sociales para mayor involucramiento de población vulnerable.
6	Desarrollo de competencias para afrontamiento de sucesos vitales de las personas como búsqueda y estabilidad laboral, sostenimiento de relaciones de pareja basadas en relaciones igualitarias de género y crianza de hijos.
7	Implementar estrategias de información en los diferentes entornos, en relación con el consumo de sustancias psicoactivas.
8	Desarrollo de estrategia para acompañamiento y fortalecimiento de habilidades básicas para la vida a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en los diferentes entornos: Fortalecimiento del autoconocimiento, la empatía, la comunicación efectiva y asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, pensamiento creativo y crítico, manejo de emociones, manejo de la tensión, el estrés, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y manejo de otras adicciones.
<b>2. Promovemos el Involucramiento parental para gozar de una buena salud mental y bienestar.</b>	
9	Realizar caracterización bianual de análisis de contexto familiar y social.
10	Implementación de estrategia para el fortalecimiento del vínculo afectivo de niños y niñas de primera infancia e infancia con madres, padres y cuidadores primarios a través de la lactancia materna la alimentación, nutrición y pautas de y crianza
11	Desarrollo de competencias de padres de familia para el afrontamiento de las diferentes transiciones y cambios en la vida de sus hijos.
12	Desarrollo de capacidades de padres, madres y cuidadores en pautas de crianza, manejo de emociones, relaciones de respeto y comunicación asertiva, escucha activa y gestión de conflictos.
13	Fortalecer en las familias relaciones de igualdad por género, ingresos, curso de vida y otras particularidades como discapacidad y otras situaciones, eliminando justificaciones para el abuso del poder y el ejercicio de violencias en el hogar.
<b>3. Promovemos el Involucramiento de las instituciones educativas para gozar de una buena salud mental y bienestar.</b>	
14	Implementación de estrategia de administración de riesgo de adicciones por uso de los medios, redes sociales y otros elementos de la virtualidad en las instituciones educativas.
15	Fortalecimiento de ejes transversales en las instituciones educativas (salud, ambiente, democracia y valores, uso del tiempo libre) que aporten a la definición de proyectos de vida con sentido para adolescentes y jóvenes.



## DESPACHO DEL ALCALDE

16	Diseño e implementación de estrategia de protección de niños, niñas y adolescentes contra toda forma de vulneración de derechos en especial explotación sexual, abuso, suministro y expendio de consumo de sustancias psicoactivas.
17	Revisión de manuales de convivencia en las instituciones educativas para la promoción de entornos protectores, hábitos de vida saludable, promoción de sana convivencia, administración del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas.
18	Diseño de modelo educativo en pedagogía para la paz para instituciones de educación que promueva la convivencia, el respeto por la diferencia, manejo del conflicto y formas de acoso escolar.
19	Mejoramiento de la infraestructura educativa para generar escenarios garantes de derechos.
20	Seguimiento al ausentismo escolar como medida de prevención de la deserción escolar.
21	Fortalecimiento de los equipos de psico orientación en las instituciones educativas.
22	Implementación del programa de vigías de salud mental en las instituciones educativas.
23	Realización de procesos de simulación y juego de roles en niños, niñas y adolescentes para afianzar el cumplimiento de las reglas y competencias.
24	Implementar procesos de fortalecimiento de las escuelas de padres desde las instituciones educativas, desarrollando la siguiente temática: importancia de la unión y comunicación familiar, apoyo y control pertinente de los hijos, afecto y confianza en la familia para el logro de vínculos y relaciones basadas en el respeto y libertad, fortalecimiento de la resiliencia para superación de crisis en especial por aquellas originadas por el Covid 19, consumo de sustancias psicoactivas y convivencia en casa y comunidad.
<b>4. Promovemos el Involucramiento de la comunidad para gozar de una buena salud mental y bienestar.</b>	
25	Diseño e implementación de procesos para el buen uso de tiempo libre y de ocio por ciclos vitales.
26	Gestión e implementación de redes comunitaria para la generación de entornos protectores.
27	Diseño e implementación de estrategia entre autoridades, comisarias de familia, fiscalía y otras instancias para el control, seguimiento, reporte y atención de casos de vulneración de derechos a personas con afectaciones de salud mental.
28	Implementación de estrategia de fortalecimiento de relaciones de pares para promoción de redes de apoyo.
29	Fortalecer las comisiones de conciliación y convivencia de la organización comunal para la buena administración y manejo del conflicto.
30	Fortalecer habilidades blandas en los diferentes entornos: capacidad de trabajo en equipo, manejo asertivo del conflicto, la buena comunicación, otros.
31	Manejo de situaciones de estrés y de condiciones de trabajo que afectan directamente a las mujeres, eliminando justificaciones para las violencias.
32	Desarrollo de competencias para el afrontamiento en adultos mayores de sucesos (jubilación, soledad, duelos, cambio de condiciones físicas y funcionales, fallecimiento de la pareja, y alteraciones de red de apoyo.





## DESPACHO DEL ALCALDE

33	Consolidar redes comunitarias para la generación de entornos protectores.
34	Implementar estrategia para el fortalecimiento de valores en la comunidad: sentido de pertenencia, solidaridad, confianza, legalidad, responsabilidad social.
35	Fortalecer procesos de participación social y ciudadana igualitaria con énfasis en el empoderamiento de las mujeres, la población con identidad y orientación sexual diversa.
<b>5. Promovemos el fortalecimiento de la cultura propia como factor protector de la Salud Mental.</b>	
36	Promoción de las cosmovisiones, valores, rituales y creencias que favorezcan los procesos propios de interacciones a nivel comunitario familiar e individual, así como la identidad de grupos étnicos en el municipio.
37	Implementación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida.
38	Promoción de la Salud Mental y administración de riesgo asociados a los trastornos mentales
39	Generación de la cultura de cuidado de la Salud Mental en las personas, las familias y las comunidades.
40	Fortalecimiento de mecanismos de transmisión de saberes y habilidades de comunicación propias de la cultura, diálogo de saberes e intercambio de conocimientos entre las generaciones y adultos mayores o sabios, que contribuya a la pervivencia de grupos étnicos
41	Reconocimiento de prácticas culturales relacionadas con: a. Cuidado de niños/as propias de grupos étnicos. b. Oficios, capacidades técnicas, educativas y artes relacionadas con plan de vida.
42	Fortalecimiento de grupos étnicos, mecanismos propios de resolución de conflictos, prácticas de crianza, habilidades para la comunicación personal, familiar y colectiva, acorde con su cultura y cosmovisión.
<b>6. Promovemos el fortalecimiento institucional para la generación de entornos protectores y ciudadanos responsables con la salud mental</b>	
43	Desarrollo de procesos con funcionarios y contratistas que generen competencias para el ejercicio de derechos y promoción de convivencia.
44	Identificación y apropiación de comportamientos para la disminución del estigma y autoestima.
45	Diseño de estrategia de comunicación para generación de vínculos afectivos y seguros.
46	Desarrollo de procesos de formación en habilidades blandas al interior de la institución: trabajo en equipo, comunicación y manejo adecuado del conflicto.
47	Definición e implementación de estrategia para la articulación de acciones de política públicas que aporten a la generación de entornos protectores.
48	Promoción del acceso prioritario a servicios de protección social de poblaciones y grupos en situación de discriminación.
49	Fortalecimiento de la educación intercultural o etnoeducación para la recuperación de la identidad eliminando justificaciones para el abuso del poder y el ejercicio de violencias.
50	Promoción de prácticas culturales de cuidado y protección en grupos étnicos.





## DESPACHO DEL ALCALDE

<b>EJE 2</b>	
<b>Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental</b>	
<b>1. Prevención de enfermedades y trastornos mentales</b>	
51	Desarrollo de procesos en formación en educación mental para la prevención de enfermedades y trastornos mentales, manifestaciones de conducta suicida, prevención del consumo de sustancias suicidas, prevención de toda forma de abuso, maltrato y violencia y prevención de la epilepsia.
52	Generación de estrategias de identificación y detección temprana de riesgos de violencias, problemas y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia.
53	Desarrollo de estrategias de primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis, así como de educación mental.
54	Implementación de estrategias para la generación de unidades productivas y otras de generación de ingresos.
55	Caracterizar, ubicar, hacer seguimiento a personas con patologías.
56	Implementación de ajustes razonables de los servicios de educación inicial y preescolar para prevención de factores de riesgo de salud mental
57	Establecer rutas y acceso a información con respecto a remisión oportuna a los servicios sanitarios y sociales.
58	Fortalecimiento de las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en Salud Mental en la atención de medicina general, ginecobstetricia pediatría y medicina interna.
59	identificación de personas con afectaciones en salud mental a causa del Covid 19 para acompañar en ruta de atención
60	Incremento de actividades deportivas y culturales.
61	Fortalecimiento de la medicina tradicional como mecanismo orientador, protector, de detección temprana, de intervención y canalización de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos.
62	Fortalecimiento de la cultura propia y de prácticas de crianza protectoras definidas por los grupos étnicos Y qué hacen parte de su identidad cultural.
<b>2. Prevención de la conducta suicida</b>	
63	Implementación de estrategias de prevención de conducta suicida para restringir el acceso a medios letales en los diferentes entornos
64	Realización de procesos para la adopción de hábitos de vida saludable.
65	Campañas y estrategias de conocimiento de la conducta suicida.
66	Desarrollo de procesos para el fortalecimiento del desarrollo de la inteligencia emocional.
67	Gestión de estrategias de cualificación para la comunicación en conducta suicida y sus manifestaciones, que incluya programas por los diferentes medios, líneas telefónicas de ayuda.
68	Sensibilización y capacitación a actores de medios de comunicación para el abordaje pertinente del suicidio y diferentes manifestaciones de afectación de salud mental.
<b>3. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas</b>	





## DESPACHO DEL ALCALDE

69	<p>Detección temprana del riesgo para la salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo problemas y trastornos mentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primera infancia: intervención motivacional breve en mujeres gestantes, y mujeres lactantes, padres, madres y cuidadores primarios y canalización a servicios en salud.</li> <li>- Infancia: protección específica en niños, niñas, padres y cuidadores y canalización a servicios de salud.</li> <li>-Adolescencia y juventud: intervención motivacional breve en adolescentes y jóvenes, padres, madres y cuidadores y canalización a servicios de salud.</li> <li>-Adulthood y adulto mayor: intervención motivacional breve en adultos mayores y cuidadores y canalización a servicios de salud.</li> </ul>
70	Promoción de vínculos afectivos y seguros y pautas de crianza en primera infancia con énfasis en aquellos en condición de vulnerabilidad
71	Implementación de acciones, adaptaciones, estrategias, asignación de apoyos y recursos necesarios para modificaciones del sistema educativo y la gestión escolar en servicios de educación inicial, preescolar, básica primaria, secundaria en el municipio para potenciar escenarios protectores para el desarrollo integral de niños y niñas, adolescentes y jóvenes y desempeño de padres madres y cuidadores, prestando especial atención niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad.
72	Implementar procesos de formación con mujeres gestantes lactantes padres madres cuidadores niños y niñas, adolescentes y jóvenes para la adopción de prácticas relaciones no violentas, en todos los entornos.
73	Valoración integral social y de salud de las familias en condición de vulnerabilidad orientando respuestas y estrategias que mejoren su calidad de vida y bienestar.
74	Implementación de estrategias para disminuir el estigma y autoestima en padres madres y cuidadores con problemas trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en todos los entornos.
75	Estrategia de fortalecimiento de la cultura propia y de prácticas de crianza protectoras definidas por grupos étnicos y qué respetan y promueven la identidad cultural.
76	Mejor utilización del tiempo libre recreación autocuidado.
77	Caracterización integral, social y de salud periódica de la condición de las familias en condición de vulnerabilidad.
78	Conformación y fortalecimiento de equipos facilitadores para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y diferentes formas de violencia.
79	Implementación programas de vigías para la prevención del riesgo en las instituciones educativas.
80	Desarrollo de procesos de detección temprana del riesgo para la salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas.
81	Desarrollo de capacidades de afrontamiento para resistir a la presión de pares, en grupos de riesgo y en entornos con consumo.
82	Generación de capacidades en la comunidad educativa sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas orientadas a disminuir el estigma y autoestima de los niños niñas





## DESPACHO DEL ALCALDE

	adolescentes y jóvenes con problemas trastornos mentales y consumo sustancia activa para disminuir la deserción y desescolarización.
83	Generación de capacidades en los trabajadores y empleados sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas orientadas a la promoción de prácticas de respeto solidaridad y cuidado de las personas con problemas trastornos y consumo de sustancias psicoactivas que disminuyen el estigma como mecanismo para disminuir la vinculación laboral.
84	Fortalecimiento de capacidades en los trabajadores para la gestión de riesgos laborales relacionados con el manejo de medicamentos de control especial y manipulación de sustancias químicas con efectos psicoactivos.
85	Implementar acciones de protección de niños(as) y adolescentes frente a la comercialización de sustancias psicoactivas
86	Fortalecimiento de capacidades de afrontamiento para la resistencia a la influencia social ante el consumo de sustancias psicoactivas desarrollo de habilidades sociales y emocionales como el reconocimiento y manejo de emociones comunicación asertiva resiliencia manejo de conflictos y toma de decisiones.
87	Desarrollo de estrategias para atender las características propias del adolescente y jóvenes como estilos de personalidad y condiciones de vulnerabilidad asociadas a la búsqueda de sensaciones e impulsividad.
88	Desarrollo de estrategias para atender necesidades psicológicas particulares como estilos de personalidad con entrenamiento y manejo de emociones.
89	Desarrollo estrategias de prevención selectiva indicada para consumidores no problemáticos orientadas a la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
90	Fortalecimiento familiar con énfasis en el desarrollo de habilidades parentales para la supervisión y cuidado, estrategias de afrontamiento de construcción de imaginarios y creencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas entre otras.
91	Implementación de programas de formación para jóvenes que mejoren sus competencias laborales y para la vida.
92	Generación de capacidades en padres, madres y cuidadores primarios sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas que eliminen prácticas que legitiman el ofrecimiento de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas a niños niñas adolescentes en el hogar.
93	Fortalecimiento de capacidades para la gestión de riesgos relacionados con el manejo de medicamentos de control especial y manipulación de sustancias químicas con efectos psicoactivos
94	Transformación de imaginarios y representaciones sociales frente a las personas con problemas trastorno mentales y consumo de sustancias psicoactivas.



## DESPACHO DEL ALCALDE

95	Desarrollo de estrategias de prevención selectiva e indicada para consumidores no problemáticos orientadas a la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
96	Generación de capacidades sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas orientadas a disminuir el estigma y autoestima de personas con problemas trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas – institucional.
97	Desarrollo de estrategias de prevención selectiva indicada para consumidores no climáticos orientadas a la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas en entornos penitenciarios y carcelarios - <b>institucional</b>
<b>4. Prevención de la violencia</b>	
98	Implementación de estrategias para el fortalecimiento de la resiliencia, diálogo y reconocimiento.
99	Implementar la pedagogía para la paz, cátedra de urbanidad derechos y deberes con el apoyo de líderes comunales e instituciones educativas.
100	Educación a mujeres gestantes y mujeres lactantes, padres, madres, cuidadores primarios, niños y niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, para la transformación de prácticas que generen formas de relaciones violentas.
101	Implementar estrategias contra el acoso escolar (bullying) y la discriminación en los diferentes entornos.
102	Mayor visibilidad de estadísticas promoción de las líneas de atención y prevención de la violencia familiar atención de la salud y conducta suicida.
103	Implementar acciones de protección contra la explotación sexual.
104	Reconocimiento y respeto por la diversidad sexual.
105	Fortalecimiento del centro de escucha, Desarrollo de habilidades sociales manejo de emociones comunicación asertiva empatía resiliencia estrategias de afrontamiento y manejo de conflictos.
<b>5. Prevención de la epilepsia</b>	
106	Desarrollo de procesos de intervención en salud materno-perinatal para evitar secuelas que generen riesgos a la salud mental de gestantes e hijos por nacer.
107	Implementación de estrategias de prevención de las epilepsias
108	Fortalecimiento de capacidades de cultura ciudadana para la prevención de accidentes de movilidad vial que evite secuelas neurológicas y psiquiátricas
109	Desarrollo de jornadas de estilo de vida saludable
110	Ampliación de las coberturas del plan ampliado de inmunización para prevenir infecciones del sistema nervioso central
111	Reducción de la infección del sistema nervioso central por parásitos como el cisticerco.
112	Mejoramiento del control de las enfermedades crónicas no transmisibles y del riesgo cerebrovascular para evitar secuelas neurológicas asociadas
113	Disminución del sedentarismo en niños y adolescentes.





## DESPACHO DEL ALCALDE

<b>EJE 3</b>	
<b>Atención integral de los problemas, trastornos mentales, epilepsia/resolución 4886 de 2018</b>	
<b>1. Fortalecimiento a la atención en la prestación del servicio</b>	
<b>114</b>	Desarrollo de redes integrales con enfoque de atención primaria para la atención en Salud Mental y epilepsia
<b>115</b>	Cualificación de los servicios que se presten en el municipio y que que faciliten el acceso y la atención integral en Salud Mental y epilepsia de las personas en el territorio vinculando a gestores comunitarios.
<b>116</b>	Realización de campaña de divulgación y visibilización del desarrollo de los servicios en Salud Mental, epilepsia que se prestan, se requieran y que estén dentro de las competencias municipales.
<b>117</b>	Gestión para la creación de unidades funcionales de prestadores de servicios que garanticen el manejo integral en Salud Mental y epilepsia, conforme a las competencias del territorio.
<b>118</b>	Realización de procesos de gestión necesarios para el funcionamiento de las redes integrales de atención
<b>119</b>	Fortalecimiento del sistema de información para el seguimiento y monitoreo de la prestación de servicios.
<b>120</b>	Implementación de hogares de paso para consumidores
<b>121</b>	Implementación de estrategias que garanticen la socialización e inclusión de personas con epilepsia
<b>Eje 3. Tratamiento Integral / Resolución 089 de 2019</b>	
<b>1. Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual</b>	
<b>1.1. Redes de prestación de servicios para la atención a personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias.</b>	
<b>122</b>	Conformación organización y gestión de las redes integrales de prestadores de servicios de salud incluyan los componentes correspondientes y de acuerdo con las competencias municipales
<b>123</b>	Fortalecimiento de las competencias del equipo humano en salud para el abordaje del consumir sustancias psicoactivas, comorbilidades con problemas y trastornos mentales enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.
<b>124</b>	Fortalecimiento de la atención en urgencias y emergencias para la identificación de personas con intoxicación aguda síndrome de abstinencia incluyendo nuevas sustancias psicoactivas en respuesta a la vigilancia de los sistemas de alertas tempranas.
<b>125</b>	Disponibilidad si son medicamentos de control especial, así como medicamentos antagonistas opioides a nivel territorial, pruebas rápidas de laboratorio clínico (VIH, sífilis tuberculosis hepatitis virales) y apoyos diagnósticos en los grados de complejidad de competencia territorial.





## DESPACHO DEL ALCALDE

126	Articulación de la atención del componente primario complementario mediante información historias clínicas y gestión de casos.
<b>1.2 Atención diferenciada según necesidades y particularidades poblacionales y territoriales.</b>	
127	Adaptación de las atenciones en el componente primario complementario con participación de las comunidades, de acuerdo a las características para poblaciones étnicas, niños y niñas y adolescentes, mujeres personas en situación de calle, privadas de la libertad; niños, niñas y adolescentes en protección, adolescentes en el Sistema Responsabilidad Penal, personas con identidad de género y orientación sexual diversa; personas con y o situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado y las otras personas en procesos de reincorporación a la sociedad civil; inmigrantes entre otras y a las características y contextos territoriales.
128	Implementación de procesos de atención personalizados para gestantes y recién nacidos generando actividades de cuidado en salud y prevención del síndrome de abstinencia neonatal a sustancias psicoactivas y síndrome de alcoholismo fetal.
129	Conformación organización y gestión de las redes integrales de prestadores de servicios de salud que incluye al componente primario complementario de atención al consumidor de sustancias psicoactivas para personas en entornos penitenciarios y carcelarios.
<b>1.3. Gestión de la prestación de los servicios</b>	
130	Aseguramiento en salud de las personas consumidoras con enfoque diferencial.
131	Habilitación de servicios de atención en Salud Mental y al consumidor de sustancias psicoactivas que avancen hacia la acreditación.
132	Integralidad de la atención o mecanismos de contratación e incentivos orientados a los resultados en salud.
133	Promoción de estrategias que disminuyan el estigma y autoestima y que incrementen el acceso a los servicios.
<b>2. Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.</b>	
134	Implementación continua y articulada de servicios de reducción de daños adaptados y diferenciados para personas con consumo problemático que no requieren o no pueden dejar de consumir sustancias psicoactivas.
135	Fortalecimiento de programas integrales e integrados de mantenimiento con metadona y otras terapias de sustitución y manejos de síndrome de abstinencia coma manejo de sobredosis por opioides, con acceso a medicamentos antagonistas opioides en el entorno comunitario.
136	Desarrollo de estrategias de reducción de daños basados en La evidencia científica disponible para personas y colectivos en situación de vulnerabilidad pasando en el uso de inyectables infumables como el bazuco.





## DESPACHO DEL ALCALDE

137	Gestión de servicios sanitarios y sociales articulados que garanticen la satisfacción de las necesidades básicas y favorezcan el autocuidado y la autonomía de las personas en situación de calle.
<b>EJE 4</b> <b>Rehabilitación integral e inclusión social.</b>	
<b>1. Ampliación de la cobertura y cualificar la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental. resolución 4886 de 2018</b>	
138	<p>Desarrollo de estrategias para procesos de rehabilitación basada en comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- La Identificar y caracterización de las personas con trastornos mentales, sus familias, cuidadores y comunidad de referencia.</li><li>- Remisión oportunamente los casos detectados a los servicios de salud y a otros sectores, y realizar seguimiento con la familia y la comunidad.</li><li>- Desarrollo de estrategias para apoyar, acompañar y capacitar a las familias y cuidadores de personas con trastornos mentales para asumir la condición.</li><li>- Realización de campañas de reducción del estigma y prevención de la exclusión social.</li><li>- Generación de alianzas para la gestión de oportunidades sociales, laborales, educativas, recreación y cultura para las personas con trastornos y sus cuidadores mentales.</li></ul> <p>Fortalecer las organizaciones sociales y comunitarias para la planeación participativa en salud mental, la evaluación de servicios de salud, la movilización social y la incidencia política</p>
<b>2. Rehabilitación integral e inclusión social ante el consumo de sustancias Psicoactivas. resolución 089 de 2019</b>	
<b>Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo comunitarias sociales e institucionales</b>	
139	Fortalecimiento de las capacidades de las personas que consumen sustancias psicoactivas sus familias y redes de apoyo para la conformación y desarrollo de grupos de ayuda mutua y diferentes formas de organización social.
140	Articulación entre grupos de ayuda apoyo servicios sociales de salud comunitarios para la identificación temprana seguimiento y acompañamiento de procesos de inclusión y adherencia al tratamiento.
141	Promoción de escenarios de encuentro concertación para la generación y fortalecimiento de redes de apoyo sociales comunitarias e institucionales formales e informales orientadas a desarrollar procesos de identificación como abordaje inicial, canalización a servicios de salud y otros sectores seguimiento de casos y reconocimientos realidad locales.
142	Gestión intersectorial articulada de la oferta de salud y del ámbito social para las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias.
<b>Inclusión social efectiva</b>	
143	Alianzas público-privadas y comunitarias orientadas a la inclusión educativa laboral cultural deportiva de vivienda y transporte de las personas con consumo de sustancias psicoactivas a partir del reconocimiento de sus potencialidades.





## DESPACHO DEL ALCALDE

144	Construcción de propuestas comunitarias que reconozcan las potencialidades de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y los recursos comunitarios para el desarrollo local y estrategias de reducción de daños.
145	Desarrollo de capacidades de los actores en los diferentes entornos para la inclusión social que disminuya el estigma y autoestima de las personas con problemas trastornos mentales y consumir sustancias psicoactivas.
146	Articulación intersectorial para la gestión de riesgos ambientales y biológicos en escenarios de consumo abierto y para qué quiénes utilizan los albergues y tengan mascotas cuenten con espacios de protección animal y prevención de enfermedades zoonóticas.
147	Construcción y/o fortalecimiento de propuestas étnicas que reconozcan e integren las potencialidades de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas.
<b>Eje 5</b>	
<b>Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.</b>	
<b>1. Resolución 4886 de 2019</b>	
148	Adopción y adaptación de la política en el territorio la formulación, evaluación y seguimiento de los planes de acción quinquenales y la gestión de acciones y recursos para la implementación efectiva vinculando dichas acciones a los instrumentos de planeación territorial, bajo la orientación, supervisión y acompañamiento del comité de salud mental, el cual será fortalecido.
149	Implementar el observatorio de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en un centro de investigación de Institución Superior del municipio.
150	Mayor visibilidad de estadísticas, promoción de las líneas de atención y prevención de la violencia intrafamiliar, atención en salud y conducta suicida.
151	Promoción de la integración con diferentes sectores para la implementación de los diferentes programas de promoción en salud mental.
<b>2. Resolución 089 de 2019</b>	
<b>1. Desarrollo de capacidades en los procesos de gestión para la atención integral al consumo de sustancias psicoactivas.</b>	
152	Fortalecimiento de los procesos de inducción y reinducción y formación permanente para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas dirigida a los equipos interdisciplinarios de salud disponibles en el municipio, incluir enfoque diferencial e interculturalidad.
153	Fortalecimiento de las capacidades curriculares en la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas de los programas de educación en el territorio.
154	Fortalecimiento de estrategias de formación de agentes comunitarios multiplicadores de acciones de prevención y de reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
155	Adecuación institucional orientado a mejorar la calidad y humanización de la prestación de los servicios y la integralidad de la atención en salud de personas familias y comunidades.
156	Fortalecimiento de capacidades de los equipos técnicos de medios de comunicación para cualificar la información relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas.





## DESPACHO DEL ALCALDE

	<b>2. Fortalecer la gestión sectorial e intersectorial nacional y territorial.</b>
157	Coordinación articulación de acciones de gestión territorial.
158	Procesos de gestión con diferentes instancias que fortalezcan la cooperación técnica y financiera para la atención integral de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas las familias y las comunidades.
159	Gestión sectorial e intersectorial para el ajuste y desarrollo legislativo relacionado con la atención integral de las personas consumidoras.
160	Reconocimiento y gestión de las intersecciones de los diferentes sectores para la atención integral de personas consumidoras de sustancias psicoactivas familias y comunidad.
161	Fortalecimiento de procesos de acompañamiento asistencia técnica y cooperación incluyendo el apoyo técnico entre territorios para la planeación ejecución territorial en salud pública.
162	Fortalecimiento los procesos de inspección vigilancia y control respecto a la atención integral responsabilidad de las entidades administradoras de planes de beneficios prestadores de servicios de salud públicos privados y mixtos en la entidad territorial.
	<b>3. Participación social en salud de las personas familias y comunidades</b>
163	Promoción de iniciativas de organizaciones sociales y comunitarias orientadas a la garantía del derecho a la salud la rehabilitación integral e inclusión Social para la prevención y reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
164	Promoción de la participación de personas familias y comunidades en el proceso de formulación implementación y evaluación del plan territorial de salud en lo relacionado con esta política.
165	Fortalecimiento de los procesos de construcción de redes de base comunitaria orientadas a la promoción y exigibilidad del derecho en salud.
166	Fortalecimiento de los procesos de control social político y fiscal en seguimiento al cumplimiento de los objetivos de esta política.
167	Mejoramiento de los procesos de educación y comunicación para el uso adecuado de tecnologías de información y comunicación con especial participación de niños niñas jóvenes y adolescentes.
	<b>4. Reconocimiento sistematización evaluación educación de experiencias demostrativas en el municipio que permitan generar evidencias del abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas.</b>
168	Implementación del centro de investigación (observatorio y laboratorio) y líneas de investigación en materia de consumo y abordaje integral al consumo de sustancias psicoactivas.
169	Fortalecimiento de procesos de investigación de los factores relacionados con el consumo por parte de las organizaciones de la sociedad civil y de redes de base comunitaria.
170	Desarrollo de estudios de impacto presupuestal para priorizar la inversión en la garantía de la atención integral en salud.
171	Desarrollo del componente de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas del observatorio Nacional de salud mental, articulado observatorio de drogas de Colombia.



## DESPACHO DEL ALCALDE

### TÍTULO IV

#### SOSTENIBILIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. PLANES DE ACCIÓN, SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO, COORDINACIÓN Y CORRESPONSABILIDAD, FINANCIACIÓN E INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

**ARTÍCULO 13. SOSTENIBILIDAD DE LA POLÍTICA.** Con el objeto de garantizar una efectiva implementación de la política por lo cual realizará gestiones con respecto a la planeación, implementación, financiación y seguimiento a los procesos sugeridos y a las acciones afirmativas de que trata el artículo 12, teniendo en cuenta que esta implementación es progresiva y obedece al plan de acción que se realiza iniciando cada periodo de gobierno.

**ARTÍCULO 14. PLAN DE ACCIÓN:** Es el instrumento de materialización de la Política Pública en horizontes de planeación, el cual se sujetará a los siguientes lineamientos:

- a) Iniciando cada periodo de gobierno se tendrá un plazo de cuarenta y cinco (45) días para proyectar el plan de acción que determinará las acciones que desde la Política de Salud Mental deberán articularse en las diferentes sectoriales en la construcción del Plan de Desarrollo.
- b) Los planes de desarrollo de los periodos que comprenda el alcance de esta norma contemplarán ejes y acciones estratégicas o afirmativas de la política de Salud Mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas en su formulación.
- c) Los planes de acción se elaborarán cada cuatro años iniciados los nuevos gobiernos y definirán: Eje, Objetivo Estratégico, Línea Programática, Objetivo Programático, Acciones afirmativas de Política, indicadores y metas Responsable y presupuesto.
- d) La presentación del Plan de Acción se hará a la sectorial de planeación, quien garantizará en el proceso de construcción del Plan de Desarrollo la articulación de este plan con las proyecciones de las diferentes sectoriales.
- e) Los planes de acción ofrecerán los insumos para hacer el seguimiento a la implementación de la política pública, a partir de la medición de indicadores.





## DESPACHO DEL ALCALDE

- f) El Plan de Acción podrá ser ajustado en los siguientes eventos: Por cambios en la normatividad legal aplicable vigente; por cambios administrativos internos de la Administración Municipal; necesidad de incorporar nuevas Acciones de Política no previstas en el cuatrienio del mandatario local; retirar Acciones de Política que se han alcanzado y cambio de administración.

**ARTÍCULO 16. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO.** La metodología para el monitoreo, evaluación y seguimiento de la presente política será la propuesta por la Guía para la Formulación, Implementación, Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas de Salud y Protección Social del Ministerio de Salud. La política de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas tendrá una herramienta de seguimiento y evaluación fundamentada en Indicadores de Resultado e Indicadores de Producto. Los indicadores y metas para utilizar en este proceso serán los definidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y en los posteriores planes quinquenales, y que deberán ser incluidos en el Observatorio Nacional de Salud Mental.

Porcentaje con riesgo o presencia de eventos	categoría	línea de base	Año	meta
Población en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles	tabaquismo	9,75% en población entre 12 y 65 años	2019	a 2031 reducir la prevalencia de consumo de tabaco en la población general de 12 a 65 años por debajo del 6%
Población en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles	tabaquismo	0,67% en población entre 12 y 65 años	2019	a 2031 reducir la prevalencia de productos sucedáneos e imitadores de productos de tabaco en el 40%
Población en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles	tabaquismo	\$2.800 por cajetilla de 20 unidades	2021	a 2031 triplicar los impuestos específicos indexados al IPC para productos de tabaco y sus derivados
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	13.6 años	2016	A 2031, Colombia aumentará la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas a más de 14 años en población en edad escolar.
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	12.85 años	2016	A 2031, Colombia aumentará la edad de inicio de consumo de alcohol a más de 14 años en población en edad escolar.



### DESPACHO DEL ALCALDE

Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	7,97	2016	A 2031 Colombia reducirá en 10% la prevalencia de último año el consumo de marihuana en población escolar
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	59,59	2016	A 2031 Colombia reducirá en 10% la prevalencia año del consumo de alcohol en población escolar
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	0,98	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4.7% los DALYS atribuidos a trastornos por consumo de alcohol
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Depresión	1,83	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4,3% los DALYS atribuidos a depresión
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Enfermedades de Alzheimer y otras demencias	1,62	2019	A 2031 Colombia reducirá en 15,4% los DALYS atribuidos a enfermedades de Alzheimer y otras demencias
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	epilepsia	0,89	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4,3% los DALYS atribuidos a epilepsia
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	esquizofrenia	0,81	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4,8% los DALYS atribuidos a esquizofrenia
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Suicidio	5,5 por 100.000 habitantes	2020	A 2031 mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo del 5
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Trastorno Bipolar	0,71	2019	A 2031 Colombia reducirá en 2,3% los DALYS atribuidos a trastorno bipolar





**DESPACHO DEL ALCALDE**

Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Trastorno de ansiedad	1,95	2019	A 2031 Colombia reducirá en 11,6% los DALYS atribuidos a trastornos de ansiedad
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	lesiones de causa externa	24,37 x 100.000 hab.	2020	A 2031 disminuir la tasa de homicidios a 16,4 por 100.000 habitantes
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	lesiones de causa externa	240 por 100.000 habitantes	2021	A 2031 disminuir la tasa de violencia interpersonal a 230 por 100.000 habitantes
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	79605	2021	A 2031 se espera aumentar a 1.716.222 el número de personas víctima de conflicto armado que han accedido a la atención psicosocial por demanda y búsqueda activa en el marco del PAPSIVI
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	1120 municipios		A 2031 el 100% de los municipios implementan programas para la prevención de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos y atención integral de personas víctimas del conflicto
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	7349591	2022	A 2031 están afiliadas al sistema general de seguridad social en salud, el 97% del total de personas víctimas del conflicto armado vivas y activas.
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	725622	2021	A 2031 en el marco del PAPSIVI 1.716.322 personas víctimas del conflicto armado han accedido a la atención psicosocial por demanda y búsqueda activa.
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	36932	2019	A 2031, según su necesidad 40.460 víctimas reciben servicios en salud relacionados con procesos de rehabilitación física
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	23742	2019	A 2031, de acuerdo con su necesidad 26.010 personas víctimas reciben servicios de salud relacionados con proceso de rehabilitación mental



## DESPACHO DEL ALCALDE

Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	Violencia sexual y de género	0	2021	A 2031, el 100% de los municipios contará con una ruta intersectorial para la atención integral a las víctimas de violencia sexual y género en el mecanismo articulador territorial (Decreto 1710 de 2020)
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	Violencia sexual y de género	0	2021	A 2031, garantizar al 100% de las mujeres y sus hijos víctimas de violencias sexuales y de género la atención en salud.

**PARAGRAFO 1.** Con el objeto de mantener informado a los diferentes actores y beneficiarios de esta política se hará rendición de cuentas de avances en la implementación y de resultados. La gestión de la información para este evento es responsabilidad de la dependencia responsable de Salud Mental en la sectorial. La rendición de cuentas se debe realizar con la metodología de la Administración Municipal Una (1) vez por año y/o parciales cuando se requiera acatando los debidos procesos tal y como lo establece Planeación Nacional.

**PARAGRAFO 2.** A partir del proceso de acompañamiento, evaluación y sistematización, así como del informe de rendición de cuentas se deberán elaborar planes de mejora en aras de tomar los correctivos necesarios en aquellas Acciones de Política para las cuales sus Indicadores de Producto no fueron satisfactorios, así como para potencializar otras Acciones de Política que dieron resultados exitosos en el territorio.

**ARTÍCULO 14. COORDINACIÓN Y CORRESPONSABILIDAD.** Para la implementación de las acciones afirmativas de esta política, desde la Secretaría de Salud se deben coordinar acciones con diferentes actores, tendientes todas ellas a promover escenarios de bienestar, las dependencias y actores entre otros serán: Secretaría de Educación, Secretaría Local de Salud, Secretaría de Gobierno, Secretaría de Obras Públicas, Secretario de Hacienda, Secretario de Tránsito, Oficina Jurídica, INDER, Oficina de Comunicaciones, Oficina de Cultura, Fonvisocial, Otros actores: EPS, IPS y demás instancias prestadoras de servicios de salud o de procesos que propendan el mejoramiento de entornos saludables.





**DESPACHO DEL ALCALDE**

**ARTÍCULO 15. FINANCIACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL.** La Administración Municipal aportará mayores recursos destinados a la inversión social con destinación específica para la implementación de las acciones afirmativas explícitas de esta política y velará por la efectiva inversión. Para la implementación de esta política se deben considerar gestiones y recursos también del nivel departamental, nacional, internacional y de la empresa privada. Los recursos de nivel nacional serán los destinados con destinación especifican cuyas acciones se sugiere sean articuladas con otras que tengan el mismo fin y sean programadas en las metas de los planes de desarrollo correspondiente.

**ARTÍCULO 16. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.** La inspección, vigilancia y control en la implementación de esta política, estará a cargo de la Secretaría Local de Salud de Valledupar, Secretaría de Salud Departamental, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud. *(Resaltado no va)*.

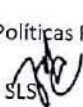
**ARTÍCULO 17. VIGENCIA.** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su sanción y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Valledupar, departamento del Cesar a los \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 2022

  
**MELLO CASTRO GONZÁLEZ**  
Alcalde Municipal de Valledupar

  
Aprobó:  
Holmer Enrique Jiménez Ditta  
Secretario Local de Salud

Proyectó:  
María Consuelo Sánchez Plazas, Contratista Políticas Públicas SLS  
Revisó:  
Amelia Rocío Cotes Cortés – Asesora Jurídica SLS 

7 octubre de 2022

**PROYECTO DE ACUERDO No. 023 DE 2022**

**“Por medio del cual se adopta la Política Pública de Salud Mental, prevención y atención de Consumo de Sustancia Psicoactivas en el Municipio de Valledupar”.**

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

**Honorables Concejales.**

El mundo hoy presenta serios riesgos en la salud mental, no se ha alcanzado a pensar las afectaciones que se generan por los desequilibrios en la forma de ver y sentir el mundo, lo cual afecta seriamente el nivel de relacionamiento de las personas y su forma de asumir cada uno de sus días en los escenarios en los que se encuentran, la capacidad de respuesta ante las adversidades, es cada vez más débil, lo que deja ver niveles de violencia que se incrementan tanto en los hogares como en los ámbitos sociales y en general públicos.

El Foro Económico Mundial ha publicado el nuevo informe Global Risk Report, en el que se destacan 10 riesgos emergentes para la humanidad en los próximos años, uno de ellos es “Erosión de la cohesión social” lo que significa, la pérdida del capital humano y el auge de las nuevas tecnologías con un impacto negativo y que preocupa a gran parte de la población: **la cohesión social y su deterioro**. Las personas buscan cada vez más su bienestar individual y económico, lo que conduce al egoísmo y a la desconfianza de los entornos, falta de empatía y exclusión de colectivos en la sociedad, desencadenándose condiciones mentales que dejan en desventaja a los individuos.

Al referirnos a salud mental en Colombia, encontramos que en el 2020, se prestaron 1'300.460 consultas por salud mental en Colombia, 20 por ciento menos que las 1'644.150 realizadas en el 2019, explicado esto en el aislamiento y dificultad de acceso a servicios médicos por presencia de la pandemia Covid 19.



Ahora bien, en el Municipio de Valledupar, entre los años 2015 y 2018 aumentó en un 82,35% el número de personas hospitalizadas por trastornos mentales y de comportamiento y el registro de personas atendidas por enfermedades mentales observa un aumento entre los años 2015 a 2018 de un 129,17%, lo cual significa probablemente que hay mayor conciencia con respecto a enfermedades y trastornos mentales por los cuales las personas consultan.

Al hacer trazabilidad en eventos de autoeliminación entre los años 2018 y 2021 tenemos 107 casos. En el periodo de enero a junio del año 2022 se han reportado 18 eventos de suicidio. Lo anterior se relaciona con la presencia de factores de riesgo psicosociales y además, para los años 2020 a 2022 determinantes ambientales y sociales asociados al periodo de pandemia. Haciendo trazabilidad de los intentos de suicidios en el municipio de Valledupar desde los años 2018 al 2021 tenemos 1102.

Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, en cuanto al reporte de eventos de intoxicación por sustancias psicoactivas para el año 2021 se reportan 766 casos que representan el 94% de los casos en hombres y 6% en mujeres; según grupo de edad la intoxicación por sustancias psicoactivas se dan en el 94% en edades de 15 a 44, grupo etario al que se debe orientar mayor intervención; del reporte de casos el 76% corresponde a la intoxicación por marihuana..

Al referir condiciones de violencia y convivencia, el reporte de eventos de abuso sexual año 2021, es de 213 casos en mujeres 89% y 27 abusos sexuales en hombres corresponden al 11% de los casos; de las víctimas el 90% son menores de edad, además de esto la mayor incidencia es el acto sexual con uso de la fuerza con el 33%, seguido de la violación con el 30% de los reportes.

En cuanto a reporte de Casos por violencia intrafamiliar, las estadísticas muestran para el año 2021 un total de 534 mujeres víctimas que corresponde al 73% y 200 hombres que corresponde al 27%. De los anterior 273 casos en menores

correspondiente al 37%, evidenciándose una vez más la afectación en niños y niñas.

Haciendo trazabilidad a eventos de violencia intrafamiliar reportados entre los años 2018 y 2021 encontramos que: en el año 2018 fueron 531 casos de eventos de violencia intrafamiliar, para el año 2019 son 763 casos, para el año 2020 reporte de 664 casos y para el año 2021 734 casos. Disminuyeron los reportes en el año 2020, tiempo en el que por pandemia el aislamiento social reduce el libre acceso a servicios de salud.

Verificando esta incidencia epidemiológica, de los eventos de salud mental en el territorio, se hace necesaria una intervención en los factores protectores de la salud mental en el nivel individual, familiar y comunitario así como la articulación y fortalecimiento de los diferentes actores institucionales, comunitarios y otros, para que actúen de manera armónica y funcional en la promoción, prevención, atención y rehabilitación en procesos de salud mental de manera afectiva.

Comprometido con la protección de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política de 1991, a través de la Secretaría de Salud Municipal se desarrolló el proceso de Construcción de Política de Salud Mental, Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, que desde el marco normativo en Salud, Ley 1751 de 2015 y las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social; 4886 de 2018, 089 de 2019 y Resolución 1035 de 2022 entre otros, se sustenta. Presento a consideración de Ustedes, el proyecto de acuerdo y documentos de la política en mención que responderá a las necesidades y requerimientos de nuestro territorio.



**MELLO CASTRO GONZALEZ**  
Alcalde Municipal de Valledupar





MEMORANDO N° 0637 -2022

*Bohri Echele*  
Sept 15/2022  
10.00m  
Feb. 094

Valledupar 12 de septiembre del 2022

**Para:** MELLO CASTRO GONZALEZ- Alcalde del Municipio de Valledupar

**De:** OMAR JAVIER CONTRERAS SOCARRAS - Jefe Oficina Asesora Jurídica Municipal.

**Asunto:** Concepto Jurídico sobre el proyecto de acuerdo "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCION Y ATENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUAR".

Atendiendo el contenido de lo solicitado, me permito allegar los comentarios al proyecto de acuerdo – "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCION Y ATENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUAR".

**SECTOR QUE CONCEPTÚA: OFICINA ASESORA JURÍDICA**

**TÍTULO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

**"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCION Y ATENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUAR".**

**OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

Adopción: Adóptese para el municipio de Valledupar, la política pública de salud mental y adicciones, como un instrumento de planeación y en su efectiva ejecución que tiene como objeto contribuir a la promoción de la salud mental , a la prevención de problemas mentales de todas las personas, las y su efectiva ejecución familias , comunidades, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes y adultos mayores que habitan en el municipio de Valledupar, mediante la promoción de la salud y de los problemas mentales, el consume de sustancias

Carrera 5 N° 15 - 69 Plaza Alfonso López – 2° Piso Parte Colonial  
e-mail: jurídica@valledupar-cesar.gov.co  
Teléfono: 5849871  
Valledupar, Cesar

27 SEP 2022

10- Au

*fs*

4733



	<h1>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR</h1>	 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
	OFICINA ASESORA JURIDICA	0637 1637

psicoactivas, otras adicciones y la conducta suicida, mediante la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política Colombiana.

### COMPETENCIA LEGAL PARA PRESENTAR LA INICIATIVA POR PARTE DEL SECTOR

Conforme al artículo 313 de la Constitución Política de Colombia, corresponde a los Concejos Municipales, por medio de Proyectos de Acuerdo, entre otras Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Municipio. (Numeral 1) y. Adoptar los correspondientes planes y programas de desarrollo económico y social y de obras públicas. (Numeral 2)

La Ley 1616 de 2013 contiene disposiciones para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental, en consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política.

En el marco del ámbito de aplicación señalado en el artículo 2 de la Ley 1616 de 2013, en su párrafo señala que las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, se adecuaran en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

De igual manera, la precitada ley establece los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital, todo ello con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Mediante la Resolución 1841 de 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, estableciendo como parte de sus dimensiones, la de Convivencia y Salud Mental, como eje prioritario dentro de la cual propone la meta "f" del Componente de Promoción de la convivencia social y de la salud mental, que a 2021 el 100% de Departamentos y municipios del país adopten y adapten la Política Pública Nacional de Salud Mental acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social". Así mismo que "a 2021 el



	<h1>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR</h1>	 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
	<b>OFICINA ASESORA JURIDICA</b>	<b>0637</b>

100% municipios y departamentos del país desarrollan planes territoriales de reducción del consumo de Sustancias psicoactivas conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social". Que la Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" establece en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Que el Ministerio de Salud y la Protección Social mediante la Resolución 4886 de 2018 adopto la Política Nacional de Salud mental y mediante la Resolución 089 de 2019 la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, Estipulando en ambas bajo el artículo 2, ámbito de aplicación el obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, en el ámbito de sus competencias y obligaciones.

En cumplimiento de las competencias normativas asignadas a la Secretaria de Salud del Municipio de Valledupar, le corresponde la formulación, implementación, ejecución y desarrollo de los planes, programas, proyectos, políticas y gestiones oficiales que en materia de salud se han establecido en el ámbito local.

Que se hace necesario adoptar la política pública dirigida al ejercicio del derecho a la salud mental, como parte de la garantía y protección del derecho a la salud.

### **ANALISIS JURIDICO**

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, en uso de sus atribuciones legales especialmente las otorgadas en los artículos 49 y 313 de la Constitución Política de Colombia; Ley 136 de 1994 modificada por la Ley 1551 de 2012; Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011; Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios, Ley 1098 de 2006, Decreto 3518 de 2006, Resolución 1841 de 2013 artículo 5 y 7, Ley 1448 de 2011, Ley 294 de 1996, Ley 1146 de 2007, Ley 1257 de 2008, Ley 30 de 1986, Ley 1566 de 2012, Ley 1616 de 2013, Resolución 0004886 de 2018, Resolución 00000089 de 2019, Resolución 3202 de 2016, Ley 1751 de 2015 artículo 1 y 5, y demás normas concordantes.

Adopción: Adóptese para el municipio de Valledupar, la política pública de salud mental y adicciones, como un instrumento de planeación y en su efectiva



	<h1>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR</h1>	 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
	OFICINA ASESORA JURIDICA	0637

ejecución que tiene como objeto contribuir a la promoción de la salud mental y a la prevención de problemas mentales de todas las personas, y su efectiva ejecución familias y comunidades, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes y adultos mayores que habitan el municipio, mediante la promoción de la salud y de los problemas mentales, el consume de sustancias psicoactivas, otras adicciones y la conducta suicida, mediante la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política Colombiana.

### Principios Orientadores

1. La salud mental como parte integral del derecho a la salud: Como está establecido en la Política Nacional de Salud Mental: "La Organización de Naciones Unidas, a través del Facto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconoce la salud mental como elemento constitutivo del derecho al disfrute del más alto nivel de salud física y mental" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 24).

2 Abordaje intercultural de la salud mental: Como indica la Ley 1751 de 2015 implica: El respeto por las diferencias culturales existentes en el País y en el ámbito global, así como el refuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativas y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.

3. Participación e inclusión social: De acuerdo con lo que dicta la Política de Participación Social en Salud citada en la Política Nacional de Salud Mental (2018), "todos los actores sociales hacen parte de las deliberaciones y decisiones sobre cualquier problema que afecta a la comunidad en la comprensión de la salud como un bien público" (p. 24).

4 Política Publica basada en la evidencia científica: Lo que supone el uso de "la mejor evidencia posible producto de las investigaciones para el desarrollo e implementación de las políticas públicas; de acuerdo con un enfoque racional, riguroso y sistemático" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 24).



	<h1>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR</h1>	 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
	OFICINA ASESORA JURIDICA	<b>0637</b>

## Enfoques de intervención

**Enfoque diferencial poblacional - territorial** En consonancia con la Política Nacional de Salud mental, este enfoque se emplea para resaltar las "particularidades de los sujetos individuales y colectivos, considerando su situación, y su contexto con las variables sociales, políticas y culturales que les son inherentes" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 22). Asimismo, reconoce las condiciones propias de "curso de vida, etnia, discapacidad, así como sociales, políticas, culturales, religiosas y económicas, las afectaciones por violencias (social y política), de ubicación geográfica (urbana o rural), y la condición legal, entre otras" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 22).

En este orden de ideas, el enfoque diferencial poblacional - territorial: reconoce la importancia de la relación población - territorio, como categorías que promueven la formulación, implementación y evaluación de políticas que tengan como punto de partida tanto a los sujetos individuales y colectivos de derechos, como las condiciones poblacionales y territoriales que les son propias (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 22).

**Enfoque de género** Teniendo en cuenta lo establecido en la Política Nacional de Salud Mental, se entiende que "el género es un estructurador social que determina la construcción de roles, valoraciones, estereotipos e imaginarios asociados a lo masculino y lo femenino, y las relaciones de poder que de estos se desprenden y se exacerban con otras formas de desigualdad" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 22).

En este sentido, las discriminaciones que tienen que ver con el género, atraviesa lo social, cultural, económico y político a nivel individual, comunitario y colectivo; lo cual visualiza la necesidad de que sean reconocidas las identidades de género y las orientaciones sexuales en la atención en salud mental desde una posición de igualdad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

**Enfoque de curso de vida** De acuerdo con la Política Nacional de Salud Mental un fundamento para la comprensión y abordaje de la promoción y sostenimiento de la salud mental es el reconocimiento del curso de vida de los sujetos individuales y colectivos, entendiendo que una misma patología puede presentar diferentes características en niños, niñas y adolescentes, adultos o adultos



	<h1>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR</h1>	 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
	OFICINA ASESORA JURIDICA	<b>0 6 3 7</b>

mayores, como es el caso en la depresión o en la conducta suicida (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

**Enfoque de desarrollo basado en derechos humanos** Se comprende, en alineación con la Política Nacional de Salud Mental, que el desarrollo basado en derechos humanos guarda una relación significativa con la salud mental, toda vez que la vulneración de los derechos humanos afecta directamente, la esperanza de vida, los años de instrucción esperados, el Ingreso Nacional Bruto-INB, y el ingreso per cápita, siendo a su vez causa y consecuencia de la pobreza; por otra parte, las personas con trastornos mentales deben enfrentar numerosas barreras para el acceso a la educación, a las oportunidades de empleo y otras fuentes de generación de ingresos, debido a la estigmatización, discriminación y marginación que históricamente han vivido. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 21).

**Enfoque psicosocial.** En concordancia con la Política Nacional de Salud Mental se comprende el enfoque psicosocial como aquel que: permite reconocer la integralidad de las personas teniendo en cuenta el contexto en el que se han desenvuelto, los hechos que han vivido, el significado que les han dado a estos hechos, el sufrimiento que han experimentado y las capacidades con las que cuentan las personas y comunidades para recuperarse y materializar sus proyectos de vida. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 23)

**CONTENIDO ESTRATEGICO:** Estructura Estratégica: La Política Pública de Salud Mental del municipio de Valledupar, establece como componente estratégico un conjunto de líneas de actuación, basadas en la problemática general de Salud Mental identificada, la cual se fundamenta en el deterioro de la misma, y se manifiesta con la presencia de trastornos mentales como el consumo de sustancias psicoactivas y comportamiento suicida, y se refleja en la pérdida de la capacidad y funcionalidad de la persona para hacer frente a las situaciones cotidianas de la vida, afectando sus diferentes áreas de desempeño, tales como la familiar, individual y la social. Por lo que la estructura se focalizara en minimizar las consecuencias de dicha problemática, bajo el desarrollo de cuatro líneas estratégicas, a saber:

**Objetivo general:** Contribuir al mejoramiento de la salud mental, como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y



	<h1>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR</h1>	 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
	<b>OFICINA ASESORA JURIDICA</b>	<b>0637</b>

comunidades que habitan el municipio de Valledupar, propender por la atención integrada e integral y la reducción del consume de sustancias psicoactivas y otras adicciones, la conducta suicida y los trastornos mentales.

**LINEA ESTRATEGICA: DINAMICAS FAMILIARES** Objetivo estratégico. Fortalecer las dinámicas familiares como factor protector de la salud mental y la convivencia social, caracterizando a las familias del municipio de Valledupar y desarrollando acciones educativas centradas en habilidades psicosociales para la vida.

**PROGRAMA FAMILIA:** Descripción del alcance del programa. Con el fin de lograr los objetivos propuestos, el programa se ha planteado conocer el estado de la salud mental de las familias que habitan el Municipio de Valledupar, indagando sobre los diferentes componentes que constituyen la salud mental en los grupos familiares.

Así mismo, con la generación de procesos de formación y entrenamiento a los grupos familiares y al personal encargado de su atención, para el fortalecimiento del acompañamiento familiar en las diferentes áreas de intervención institucional, y en la generación de grupos de apoyo para el abordaje de los trastornos mentales, comportamiento suicida y conductas adictivas.

**Objetivos programáticos:** Propiciar la sana convivencia familiar, a través de estrategias de involucramiento para el ejercicio de roles equitativos y la autoridad en la familia.

Incentivar en el grupo familiar, el fortalecimiento del vínculo afectivo y las redes de apoyo primario. Convirtiéndose en un entorno protector, por medio del involucramiento parental y procesos familiares.

Educar a los integrantes de la familia en habilidades para la vida, aportando herramientas para su introyección, mediante acciones psicoeducativas en los diferentes contextos.

**Población objetivo del programa.** El programa está dirigido a las familias que habitan el Municipio de Valledupar y que requieren formación y acompañamiento en relación con la salud mental y las adicciones. (...)



	<h1>MUNICIPIO DE VALLEDUPAR</h1>	 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
	OFICINA ASESORA JURIDICA	<span style="font-size: 2em;">0637</span>

**NO GENERA GASTOS**

**"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCION Y ATENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR"**, no genera gastos, la presentación del proyecto de acuerdo al concejo municipal de Valledupar.

La secretaria de hacienda municipal le corresponde hacer la evaluación correspondiente para determinar si genera gastos adicionales conforme al artículo 7 de la ley 819 del 2003.

**VIABILIDAD DEL PROYECTO**

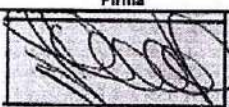
El proyecto de acuerdo **"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCION Y ATENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR"** es viable, el trámite a seguir es presentarlo al honorable concejo municipal para su estudio y aprobación.

Anexo: exposición de motivos, proyecto de acuerdo, presupuesto, política publica de salud mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas.

Sin otro particular.



**OMAR JAVIER CONTRERAS SOCARRAS**  
 Jefe Oficina Asesora Jurídica Municipal.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	WILLIAM DEL TORO GOMEZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO OAJ	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.			



CONTENIDO

<b>1. GENERALIDADES.....</b>	<b>6</b>
1.1 ¿Qué es una política pública? .....	6
1.2 ¿Cuál es el objeto de esta política?.....	7
1.3 ¿Para cuál territorio se construye esta política? .....	7
<b>Dinámica poblacional:.....</b>	<b>9</b>
1.4 ¿Qué componentes desarrolla la política pública de Salud Mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas? .....	10
<b>2. REFERENTES .....</b>	<b>13</b>
2.1 Marco Normativo.....	13
2.2 Conceptual .....	16
2.3 Situacional.....	21
2.4. Axiológico.....	30
2.4.1. Principios.....	30
2.4.2. Visión: .....	31
2.4.3 Misión: .....	31
2.4.4. Enfoques .....	32
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>35</b>
Investigación Acción – participación.....	35
El enfoque cualitativo. ....	36
Herramientas para hacer valoraciones:.....	36
3.1 CONVOCATORIA.....	38
3.2 INFORMACION Y CONSULTA.....	40
3.2.1 TALLER 1 IPS – EPS – COPACO- USUARIOS.....	42
3.2.2 TALLER 2 - MUJERES.....	45
3.2.3 TALLER 3 - ESTUDIANTES .....	48
3.2.4 TALLER 4 JOVENES .....	50
3.2.5 TALLER 5 ESTUDIANTES PSICOLOGÍA.....	53
3.2.6 TALLER 6 COMERCIANTES – TRANSPORTADORES .....	56
3.2.7 Parte 2: Análisis de ejes de política desde la consulta.....	58



3.2.8 Otras fuentes en la consulta .....	61
3.2.9 CONCLUSIONES DE CONSULTA.....	65
3.3 CONCERTACION .....	70
3.3.1 Relación ejes de política y problemática identificada. ....	71
3.3.2 Armonización con política nacional.....	74
VALIDACIÓN 2019 .....	77
<b>1. ACTUALIZACIÓN 2021 .....</b>	<b>79</b>
4.1 Mesas realizadas .....	79
4.2 Información mesas.....	79
<b>2. COMPONENTE ESTRATEGICO .....</b>	<b>89</b>
Líneas de intervención .....	89
<b>6. SOSTENIBILIDAD .....</b>	<b>116</b>
6.1 PLAN DE ACCIÓN:.....	116
.....	1
<b>7. ANEXOS.....</b>	<b>2</b>
CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS.....	3
CARACTERIZACIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	20
EVIDENCIAS PRIMERA PARTE.....	21
EVIDENCIAS PARTE 2.....	22



## INTRODUCCION

Optimizar las condiciones en el municipio de Valledupar para mejorar la salud mental, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, de quienes habitan en este territorio, es uno de los propósitos que se trazan desde la secretaria de Salud Municipal, para tal fin se lleva a cabo el proceso de construcción de Política Pública para el municipio.

Se realiza un proceso participativo, que genera los insumos y ofrece los instrumentos para tomar decisiones con respecto a la salud mental y el abordaje de la problemática de salud mental en el municipio, por lo tanto, se realiza:

En primera medida la convocatoria, con lo cual se analizan e identifican diferentes actores para participar en la ruta de construcción; COPACOS, EPS, IPS, veedurías, jóvenes, mujeres, sector académico, estudiantes, docentes y otros son llamados para desarrollar los diferentes momentos, posteriormente un equipo técnico avanza en las mesas de trabajo, en las que se provee de información a los participantes, para que estos cuenten con más herramientas y una mayor conceptualización, para que en la consulta, se obtenga como resultante la identificación de los puntos críticos y propuestas para abordar cada uno de los aspectos de mayor relevancia que inciden en la salud mental de los Valduparenses: problemas y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, violencias y convivencia social, epilepsia. La información obtenida es analizada y llevada a una concertación en la cual se priorizan acciones pertinentes para los diferentes ejes y líneas de estratégicas, atendiendo también los criterios de la normatividad nacional y finalmente construir y validar los documentos que se han de llevar al Concejo Municipal.

Debido a la pandemia y que, en una fase previa se había construido el documento de política de salud mental, es considerada la importancia de actualizar la información teniendo en cuenta las afectaciones del Covid 19 en el municipio, así como las afectaciones que causa y la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en la dinámica del municipio.

Se espera dar respuesta pertinente con esta política, en la búsqueda de la definición de una ciudad en orden con la participación de todos los sectores de la población y que responda a criterios de bienestar y garantía de derechos para todos, desde la generación de escenarios protectores, garantes de derechos, una ciudad en la que se busque permanentemente el equilibrio, una ciudad en la que la gente piense bien y se sienta bien para actuar bien y con esto aportar a la transformación y a la superación de la crisis que la dinámica municipal manifiesta.



**VALLEDUPAR**  
EN ORDEN



# 1. Generalidades



## **POLÍTICA PÚBLICA**

DE SALUD MENTAL,  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS



# 1. GENERALIDADES

Para iniciar con el proceso de construcción de política pública, se desarrolla la Fase Previa, que tiene por objeto el alistamiento. En este momento se realiza un proceso que permite la organización del equipo para entender la dinámica y aportar a la construcción.

El desarrollo del territorio esta mediado por los diferentes niveles de participación de los actores que se encuentran presentes, es así como el resignificar el derecho a la participación cobra importancia en la medida que cobran espacio los ámbitos social, político, ciudadano y comunitario de la misma.

El ejercicio de construcción de políticas públicas ofrece escenarios de concertación en los cuales las puestas en común y el análisis de aspectos que determinan limitantes, carencias, problemas, necesidades, generan criterios que determinan posibles acciones que se vislumbran como alternativas para mitigar y dar respuesta a las necesidades y vulneración de derecho de grupos poblacionales presentes en el territorio.

El proceso mismo de construcción implica el reconocimiento, el respeto, inclusión y participación evidente de los actores, así como la corresponsabilidad de instituciones, dependencia y sectoriales, todos ellos en miras de identificar priorizar y operar las acciones afirmativas dentro de las líneas programáticas y ejes estratégicos establecidos en el marco de la política pública.

Es de vital importancia la exploración de los diferentes componentes o aspectos determinantes para contar con los insumos requeridos en la construcción del documento por tal razón se abordan los referentes conceptuales, axiológico/teleológico, normativos y situacional.

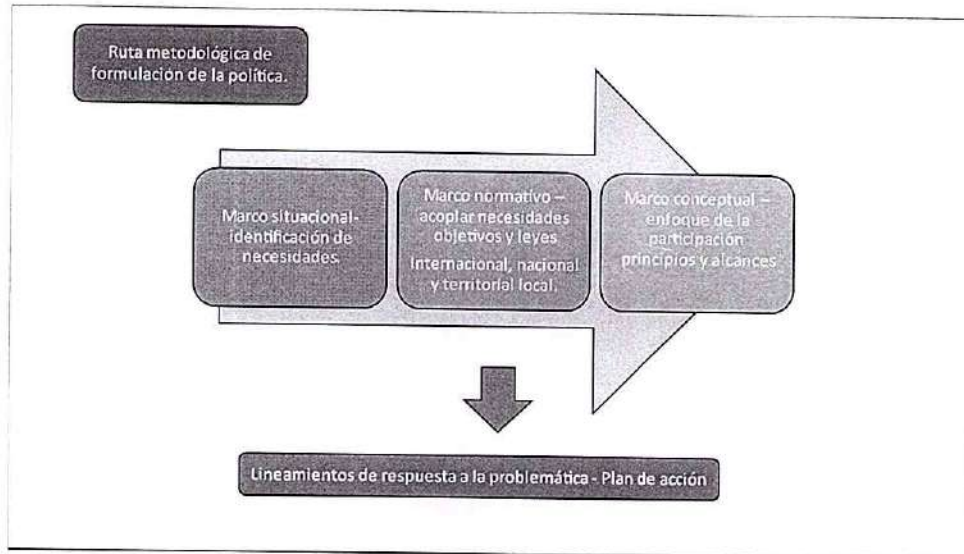
## 1.1 ¿Qué es una política pública?

Una política pública es "un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática" Roth (1999).

"Es el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado la ciudadanía y el propio gobierno consideran prioritarios" (Sáez, 2012).

En términos del ejercicio de participación, una Política Pública es importante porque facilita el proceso de consecución de insumos y herramientas para tomar decisiones. La construcción de una política pública le atañe a toda la ciudadanía. No es un ejercicio restringido ni cerrado. Si bien tienen un enfoque poblacional y diferencial, es necesario ser incluyente con toda la sociedad y sus actores sociales.

El proceso que se da para construir una política pública básicamente orienta:



### 1.2 ¿Cuál es el objeto de esta política? ✓

Desarrollar un modelo de atención en Salud Mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas, que proporcione un servicio que asegure la disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y pertinencia con el objeto de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental.

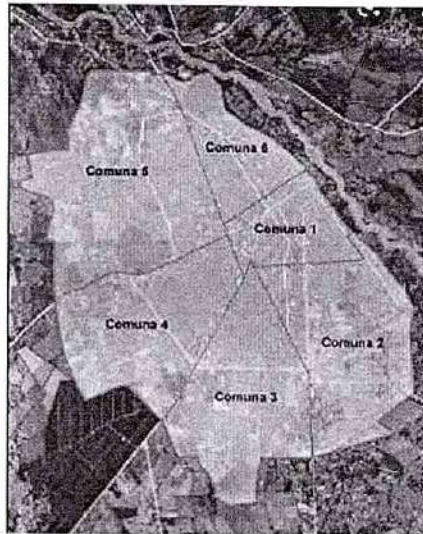
Por lo anterior se establecen acciones y procesos con los diferentes actores que den como resultado una efectiva coordinación, articulación y en general la gestión de los servicios de Salud mental, en un territorio próspero que busca el bienestar y equilibrio del entorno.

### 1.3 ¿Para cuál territorio se construye esta política?

Esta política se implementará para Valledupar, capital del departamento del Cesar, una ciudad intermedia al norte de Colombia.

Municipio de Valledupar





Está ubicada en la margen occidental del río Guatapurí, al pie de la Sierra Nevada de Santa Marta a los 10° 29' latitud norte y 73°15' de longitud al oeste de Greenwich y su temperatura promedio anual es de 28°C.

Extensión y Territorio: Valledupar, posee una extensión de 4.493 km<sup>2</sup>, representando el 18,8% de la extensión total territorio del departamento del Cesar. El municipio, está compuesto por 25 corregimientos, 102 veredas, 204 barrios y 15 asentamientos.

La distribución de los habitantes de Valledupar esta denominada por comunas. Tal denominación hace referencia a: —comunidad de personas que se organizan de manera autónoma. La comuna es una subdivisión administrativa que corresponde a una zona de la ciudad.

En el caso de Valledupar, se tienen seis (6) comunas distribuidas así:

1. Comuna uno: con una extensión de 305 hectáreas, 21 barrios, referenciada como —El Viejo Valledupar.
2. Comuna dos: 796 hectáreas, 21 barrios, el sector de las nuevas urbanizaciones alrededor del parque los —algarrobillos]].
3. Comuna tres: 667 hectáreas 28 barrios, la zona se referencia por lugares como: el Terminal, Zona Industrial, Aeropuerto, Feria Ganadera y el Centro Comercial Los Mayales.
4. Comuna cuatro: 730 hectáreas de terreno y 37 barrios, como referencia el tradicional barrio Dangond, entre otros.

5. Comuna cinco: la más extensa de las comunas con 825 hectáreas, 54 barrios y referenciada por el —eterno cerro de la Popa— y el barrio la Nevada.

6. Comuna seis: 332 hectáreas, 21 barrios, el norte de la ciudad representativa por su particular arquitectura y su cercanía al río Guatapurí.

Dinámica poblacional:

Teniendo como referencia los datos del último censo poblacional y de vivienda del DANE 2018, tenemos que, el índice poblacional indica que el 41.4% de la población del departamento del Cesar se concentra en el municipio de Valledupar, donde se determinó que para el 2020 somos una población de 532.956 personas, con un crecimiento del 65,4% en población. Es decir, que del 2005 al 2020, Valledupar pasó de 349.000 habitantes a 532.956. Podríamos decir, que existió un crecimiento anual de 4.3% aproximadamente, presentando un crecimiento poblacional relativamente alto.

La esperanza de vida en el departamento del Cesar si bien ha incrementado en el tiempo, llegando a 74.47 años en el periodo 2015-2020, aún se encuentra por debajo del promedio nacional de 76.15. La población del municipio de Valledupar se encuentra distribuida así: Cabecera municipal de 468.165, centro poblado y rural disperso 64.791 habitantes.

Tabla Información Poblacional 2020

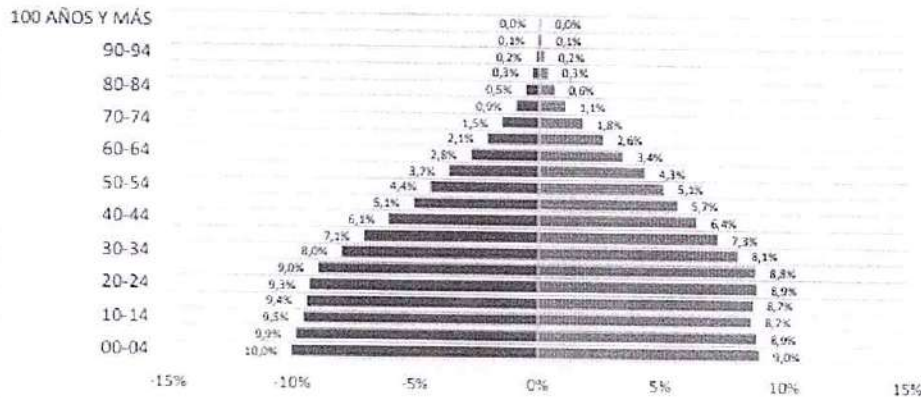
INFORMACIÓN POBLACIONAL 2020					
EDAD POBLACIONAL	TOTAL POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES	% HOMBRES	% MUJERES
				%	%
Total	532.956	259.436	273.520	100%	100%
00-04	50.660	26.009	24.651	10,0%	9,0%
05-09	49.835	25.561	24.274	9,9%	8,9%
10-14	48.435	24.769	23.666	9,5%	8,7%
15-19	48.339	24.474	23.865	9,4%	8,7%
20-24	48.511	24.191	24.320	9,3%	8,9%
25-29	47.413	23.259	24.154	9,0%	8,8%
30-34	42.969	20.805	22.164	8,0%	8,1%
35-39	38.391	18.470	19.921	7,1%	7,3%
40-44	33.428	15.842	17.586	6,1%	6,4%
45-49	28.706	13.233	15.473	5,1%	5,7%
50-54	25.349	11.462	13.887	4,4%	5,1%
55-59	21.331	9.498	11.833	3,7%	4,3%
60-64	16.579	7.227	9.352	2,8%	3,4%
65-69	12.598	5.475	7.123	2,1%	2,6%
70-74	8.777	3.916	4.861	1,5%	1,8%
75-79	5.386	2.464	2.922	0,9%	1,1%
80-84	3.095	1.419	1.676	0,5%	0,6%
85-89	1.718	776	942	0,3%	0,3%
90-94	915	402	513	0,2%	0,2%
95-99	356	141	215	0,1%	0,1%
100 Años y más	165	43	122	0,0%	0,0%

Fuente: Censo, Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE 2018.



Información poblacional 2020

**PIRÁMIDE POBLACIONAL**



Fuente: Elaboración propia. Información de referencia tomada de: Fuente: Censo, Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE 2018.

Podemos decir, que la población de Valledupar es relativamente joven y se concentra en las edades entre los cero y los 39 años. Aunque esto evidencia, que en el futuro la tendencia será hacia el envejecimiento de la población, ubicada en el segmento de edades de la población anteriormente mencionada. Para efectos de planeación, esta información nos indica que existirá en el territorio mayor demanda de: educación, servicios de salud, mercado laboral y vivienda.

**1.4 ¿Qué componentes desarrolla la política pública de Salud Mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas?**

La Política Pública de Salud Mental está estructurada en cinco (5) Componentes que generan sostenibilidad en la implementación de la política . A su vez, dichos componentes ayudan a una mejor comprensión de la funcionalidad de la Política Pública.

Figura 1. Componentes de Política Pública

**Diagnóstico: Establece las condiciones iniciales.**

**Prospectiva: define a partir de la situación real procesos y acciones a futuro que impactarán y darán respuesta a la problemática.**

**Estrategia: conjunto de acciones articuladas que generan efectividad.**

**Financiera: hace mención a los recursos que se han de requerir para implementar la política.**



Los componentes constituyen los elementos necesarios para la implementación, seguimiento, monitoreo y ajuste de las acciones de la política, cada uno de los componentes pueden entenderse desde un enfoque de sistemas, donde cada uno de estos están interrelacionados unos con otros de tal manera que se llegue a un mismo propósito, que es la implementación coherente y armónica de la Política Pública de Salud Mental, atención y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, partiendo de una lectura selectiva y organizada de la realidad a transformar.



**VALLEDUPAR**  
EN ORDEN



## 2. Referentes y antecedentes



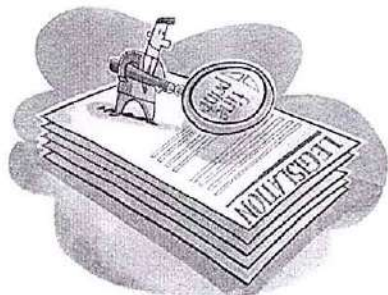
# POLÍTICA PÚBLICA

DE SALUD MENTAL,  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS



## 2. REFERENTES

### 2.1 Marco Normativo



Hay leyes, decretos, resoluciones y acuerdos que orientan cada uno de los aspectos en la prestación del servicio de Salud Mental, la prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia

#### MARCO

Norma	Entidad generadora	Asunto
2016	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en el periodo de sesiones extraordinarias de la Asamblea General de las Naciones Unidas 2016	En relación con el problema mundial de las Drogas, establece un conjunto de recomendaciones, entre las cuales se incluyen una serie de medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación social. desde los enfoques de salud pública, derechos y desarrollo humanos para proteger a los ciudadanos de sus consecuencias negativas, sobre una base no discriminatoria y de no estigmatización.
Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible	Asamblea General de Naciones Unidas	Insta, entre otras acciones, a que los Estados Partes fortalezcan la coordinación interinstitucional para promover acciones transversales. encaminadas a fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas,
Artículo 49 de la Constitución Política	Congreso de la República	La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud
Sentencias (C-176 y C-221 de 1994, T-814 de 2008, C-438 de	Corte Constitucional	enfatisa en la obligación del Estado para realizar acciones de prevención, atención y rehabilitación con un enfoque de atención integral en salud pública



2009, C-574 y C-882 de 2011, C-491 y T-497 de 2012 y T-043 de 2015) Así mismo, en las Sentencias 1116 de 2008, T-497 de 2012, T-518 de 2013 y T-10 de 2016			
Política Nacional en Salud Mental, Resolución 2358 de 1998	Ministerio de Salud y Protección Social	de y	Promover la salud mental en el país y prevenir la aparición de la enfermedad mental así como mejorar el acceso, cobertura y calidad de la atención en salud mental en todas sus fases.
Resolución 4886 de 2018	Ministerio de Salud y Protección Social	de y	Por la cual se adopta la Política pública Nacional de Salud Mental.
Lineamientos de Política de Salud Mental para Colombia (2005)	Ministerio de la Protección Social y la Fundación para la Educación y el Desarrollo Social		Facilitar el debate público sobre la situación de la salud mental de los colombianos, sus necesidades y los enfoques posibles para su abordaje en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema de la Protección Social.
Política Pública del Campo de la Salud Mental, Propuesta para la discusión y acuerdos	Ministerio de Salud y Asociación Colombiana de Psiquiatría	de la de	Se hizo énfasis sobre la gestión integral de la salud mental resaltando aspectos relacionados con el enfoque de determinantes sociales de la salud y el deterioro de la misma, incluyendo el enfoque de los Derechos Humanos y la salud mental, las acciones de vulnerabilidad y vulneración de los mismos.
Ley 1448 de 2011 y Decreto 4800 de 2011	Congreso de la República	de la	Se refiere a la atención y reparación integral a las víctimas del conflicto armado y, a partir de estas, a la atención en salud con enfoque psicosocial, y a la rehabilitación física, mental y psicosocial.
Ley 1438 de 2011	Ministerio de Salud y Protección Social	de y	Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.
Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	Ministerio de Salud y Protección Social	de y	Incluye específicamente la "Dimensión convivencia social y salud mental".

Ley 1616 de 2013	Congreso de la república	Establece el derecho a la Salud Mental en la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, y estableciendo como responsabilidad del Consejo Nacional de Salud Mental, el seguimiento y la evaluación de la Política de Salud Mental y del Consumo de sustancias psicoactivas
Propuesta de ajuste a la política pública de salud mental 2014 y su respectivo plan de acción 2014 – 2021.	Ministerio de Salud y Protección Social, junto con la Universidad Nacional de Colombia	Garantizar plenamente el disfrute efectivo del derecho a la salud mental mediante su posicionamiento en la agenda pública y la generación de acciones transectoriales de protección y promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación integral de los problemas y trastornos relacionados con la salud mental...”
Ley 1566 de 2012	Congreso de la República	La. reconoce, de una parte, que el consumo. abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas. es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. que requiere atención integral por parte del Estado, y de otra, el derecho de la persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a tales sustancias. a ser atendida en forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a la normatividad vigente, a las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 1841 de 2013	Ministerio de Salud y Protección Social	la Resolución 1841 de 2013, este Ministerio adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, estableciendo las dimensiones "Vida saludable y condiciones no transmisibles y de "convivencia Social y Salud Mental" metas específicas orientadas a fortalecer factores protectores, prevenir el uso de sustancias psicoactivas, realizar tratamiento y rehabilitación integral y el desarrollo de planes territoriales de reducción del consumo.
Ley 816 de 2016	Congreso de la República	Establece en su artículo 37 los programas de prevención y tratamiento por consumo de bebidas alcohólicas; el Decreto 780 de 2016.
Plan Marco de implementación de los Acuerdos de Paz estable y duradera	Oficina del Alto Comisionado para la Paz. 2016.	Establece los siguientes mecanismos en el ítem 4.2: revisión y ajuste de la Política frente al consumo de drogas ilícitas, constitución de un sistema nacional de atención al consumidor de drogas ilícitas, implementación del sistema de seguimiento de las



		acciones territoriales, elaboración de planes de acción participativos con enfoque poblacional y territorial, y generación de conocimiento en materia de consumo de sustancias psicoactivas (Oficina del Alto Comisionado para la Paz. 2016).
Decreto 780 de 2016	Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	compiló las disposiciones establecidas en el Decreto 120 de 2010, relacionadas con la creación de la Comisión Intersectorial para el control del Consumo Abusivo de Alcohol y la definición de las políticas para el control del consumo de bebidas alcohólicas
Resolución 089 de 2019	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas
Resolución 1035 de 2022	Ministerio de Salud y Protección Social	Define el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

El marco es lo suficientemente amplio, se ha tomado normas de mucha trascendencia.

## 2.2 Conceptual

Estamos en un entorno con presiones generadas por la violencia, las desigualdades, la ruptura del tejido social entre otras situaciones que afectan las condiciones mentales de los seres humanos en todas las etapas de crecimiento. En esta dirección, la salud mental de las personas que habitan un territorio se convierte en un fenómeno psicosocial de especial cuidado porque las dinámicas de convivencia pacífica, de fortalecimiento del tejido social, sobre la productividad y las dinámicas sociales, políticas y económicas.

Por tal razón es de suma importancia abordar los conceptos fundamentales de esta política, con el fin de tener claridades conceptuales.

**“La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.” (Ley 1616 de 2013, 2013)**



**SALUD MENTAL:** La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2013). Por tal razón la salud mental, en especial, es una base fundamental de este bienestar de los individuos, las sociedades y las naciones.

**TRASTORNOS MENTALES:** Para efectos de esta política pública citamos la definición marco de la ley de salud mental que dice que “se entiende como trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida”.

Este síndrome está caracterizado por traer alteraciones clínicas al comportamiento de una persona, reflejadas en sus procesos psicológicos y biológicos que hacen que este indicio no es tan severo como los problemas mentales pero su sintomatología es de un alto grado de cuidado

**SUICIDIO:** Según la OMS “Las enfermedades mentales, principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de suicidio. (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2013). El suicidio es una situación prevenible pero que tiene un alto impacto a nivel individual familiar y social debido a que son muchos los casos de muerte por esta causa y la población mayormente afectada está determinada en los jóvenes entre 15 y 29 años. Cabe resaltar que existen un gran riesgo entre las personas que han tenido intentos de suicidio.

**EVENTOS PRIORITARIOS DE SALUD MENTAL PARA LA SALUD PÚBLICA:** Es disponer y fortalecer un proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de información sobre eventos en salud pública de salud mental, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación. (Política Distrital de Salud Mental, 2015 -2015, 2016)

**PREVENCIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO:** La prevención está orientada hacia la reducción de los factores de riesgo y al aumento de los factores de protección que se encuentran relacionados con los eventos y trastornos mentales y del comportamiento. Tiene el objeto de reducir la incidencia, prevalencia y recurrencia de los trastornos mentales y del comportamiento y el tiempo en que las personas permanecen con síntomas o en condición de riesgo de desarrollarlos. Busca prevenir o retardar las recurrencias y disminuir el impacto que ejerce la enfermedad en la persona afectada, las familias y la sociedad. Espinosa, (2014) citado en la Política Distrital de Salud (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, 2016).

En salud pública, una clave de la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento radica en la movilización de recursos —locales, estatales, nacionales e internacionales— para resolver



problemas importantes de salud que afectan a las comunidades (Detels, 2002), mediante procesos integrales, en lugar de acciones aisladas. En este sentido se entiende la prevención integral como “el conjunto de prácticas orientadas a intervenir sobre el contexto social, mediante la participación activa de una comunidad asesorada y acompañada por expertos; quienes participan apoyando la construcción de nuevas prácticas realizadas a través de ofertas y redes de soporte social” según Carvajal y Restrepo, (1993) citados en la PDSM.

**PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL:** La promoción de la salud mental es un proceso de carácter sectorial, transectorial y comunitario, que permite generar entornos y condiciones de vida orientados a reconocer, mantener y adoptar modos de vida saludables. En ese sentido, las acciones desarrolladas deben estar orientadas a fomentar la salud y en particular la salud mental, y no solo a ocuparse de los trastornos mentales. Para esto, es fundamental incorporar la política de salud mental tanto al sector salud como a todas aquellas instancias —públicas y privadas— relacionadas con la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o asistencia social, la policía, las fuerzas armadas etcétera.

El principal objetivo de la promoción de la salud mental es proteger, promover y mantener el bienestar emocional y social, así como crear las condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el desarrollo integral de las personas, pues ello potencia la salud mental; aquí son fundamentales la formación en el respeto por la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad de las personas según Jane-Llopis y Anderson, (2005) citados en la PDSM. En otras palabras, la promoción busca impactar los determinantes de la salud mental para reducir desigualdades, construir capital social, crear ganancia de salud y reducir la diferencia en la expectativa de salud entre los países y los grupos.

**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EN SALUD MENTAL :** En la ley del sistema general de protección social define que la “La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (Ley 1438 , 2011).

**VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL:** En el Plan decenal de salud pública 2021 define la violencia y convivencia la convivencia social y salud mental como el “Espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos.” (MinSalud, s f)

La violencia se asocia con procesos sociales con diversas causas que usualmente están ligadas a problemas económicos políticos sociales y de salud pública generando afectaciones a la convivencia familiar y social

**EPILEPSIA:** La epilepsia es una enfermedad cerebral crónica que afecta a personas de todo el mundo. Se caracteriza por convulsiones recurrentes, desencadenadas por el exceso de actividad eléctrica en el cerebro, y afecta funciones de movimiento, comportamiento y pérdida del estado de conciencia en los individuos que la tienen (Minsalud, 2017).

**SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Sustancia Psicoactiva o droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. Según la OMS, citado por el Observatorio de drogas de Colombia.



También se entiende como consumo el uso de las sustancias lícitas e ilícitas, una o más veces en un período de tiempo específico. Este tipo de sustancias usualmente causan adicción y su consumo tiene diferentes factores que incitan a su consumo como lo son biológicos psicológicos económicos sociales y culturales también tiene mucho que ver con afectaciones a nivel de familia y de condiciones sociales.

**FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Dentro de los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas, se encuentran los antecedentes familiares; la exposición temprana al consumo de sustancias psicoactivas, siendo la infancia y la adolescencia un periodo de mayor vulnerabilidad; la exposición a los entornos de alto riesgo, violencia intrafamiliar, sexual y escolar: embarazo en niñas y adolescentes, insuficiente apoyo familiar y social, fácil acceso a las sustancias psicoactivas, actitudes normativas permisivas hacia el consumo de las mismas, y ciertas enfermedades mentales como trastornos del estado de ánimo, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, psicosis y trastornos de ansiedad (Volkow, Koob, y McLellan, 2016).

**PROBLEMA MENTAL:** Los síntomas o conductas que no constituyen una enfermedad mental diagnosticada, pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros (MINSALUD y COLCIENCIAS. 2016)



**FACTORES RELACIONADOS CON LOS VÍNCULOS AFECTIVOS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSI COACTIVAS:** Una de las principales afectaciones del consumo, es la alteración de los vínculos afectivos y relaciones significativas que generan confianza, seguridad y capacidad de contención emocional. Expresión de ello, son la alteración de las dinámicas relacionales, el aislamiento, la ruptura de redes familiares y de apoyo y la alteración en el ejercicio de la maternidad y la paternidad que afecta de manera directa, el desarrollo de las niñas niños y adolescentes.

**FACTORES RELACIONADOS CON LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** La Organización Mundial de la Salud (2004) confirma que existe una considerable carga de morbilidad como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, en años de vida ajustados por discapacidad equivale a 8,9% y recae en mayor medida en el uso y abuso de sustancias legales como el alcohol (4%). Así mismo, las enfermedades más frecuentemente vinculadas al consumo son infecciosas y crónicas: cirrosis y neoplasias hepáticas, cáncer de pulmón, enfisema, trastornos mentales, deterioro cognitivo, trastornos del sueño, VIH, Hepatitis B y C, problemas en la coordinación física, alteración del juicio la memoria y la concentración. Por tanto, estas personas son más proclives a morir por accidentes, agresiones o suicidio

**PREVENCIÓN PRIMARIA DE TRASTORNO MENTAL:** Una de cada cuatro personas desarrollará uno o más trastornos mentales o de conducta (Incluyendo trastornos depresivos unipolares, trastornos afectivos bipolares, esquizofrenia, epilepsia, trastornos por consumo de alcohol y drogas elegidas, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, trastorno por estrés postraumático, trastornos obsesivos y compulsivos, trastorno de pánico e insomnio primario) a lo largo de su vida (OMS, 2001b). Los trastornos mentales y de conducta están presentes en cualquier momento del tiempo en aproximadamente el 10% de la población adulta a nivel mundial.

La prevención del trastorno invita a que se hagan intervenciones a temprano momento para que estas tenga un impacto y reduzca los factores de riesgo que se relacionan en los trastornos mentales además previenen factores que puedan causar afectaciones en el individuo y en la sociedad

**ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL:** la atención integral en salud mental se encuentra determinada de acuerdo con la disponibilidad de un personal de talento humano capacitado y detener los recursos que permitan responder a las necesidades que la población tenga incluyendo servicios de promoción y prevención como también servicios de tratamiento rehabilitación e inclusión de las personas que hayan padecido alguna afectación de salud mental

**DISCAPACIDAD MENTAL** esta afectación se manifiesta en personas que presentan limitaciones en su comportamiento y que no le permiten comprender las consecuencias de sus actuaciones además presentan problemas para realizar algunas acciones y para atender situaciones normales de vida la

discapacidad mental de una persona puede ser transitoria o permanente dependiendo de Los criterios clínicos que se determinen

**PROBLEMA PSICOSOCIAL.** este puede ser una situación negativa o una dificultad causada por diferentes motivos como lo pueden ser el estrés familiar o problemas personales usualmente este problema se relaciona con afectaciones presentadas en el normal desarrollo de actividades que realiza una persona y que llegan a tener un alto impacto negativo en su vida.

**REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL.** este proceso permite la oportunidad a personas que tengan afectaciones presentadas por un trastorno mental, implica una mejoría en las actuaciones individuales que la persona realiza y que le darán una mejor adaptación o una inclusión social adecuada post trauma

### 2.3 Situacional

La reseña del referente situacional para el abordaje de este aparte del documento tiene fuentes de informes del nivel nacional, haciendo mención a la condición que generó mayores afectaciones a la salud mental. Se toma de la fuente que aparece a continuación, las principales cifras que para el año 2020 muestran las generalidades de la Salud Mental en Colombia

<https://gestarsalud.com/2021/09/10/informe-especial-salud-mental-en-colombia-al-borde-del-abismo/>

Nivel Nacional.

La pandemia detonó una crisis mental y emocional de muchos colombianos. Las consultas cayeron y hubo siete suicidios cada día.

El covid-19, que se coló en tantos pulmones como pudo en Colombia, también sirvió de detonante de una emergencia que ya estaba a punto de estallar: la de la salud mental. Y no solo por sus efectos inmediatos en términos de factores de riesgo como el encierro, el miedo y las pérdidas, sino porque dificultó que muchos colombianos encontraran ayuda para atender sus padecimientos.

Esta pandemia concomitante puede tener un alcance similar a lo que mostró el covid-19 y aunque su impacto en la mortalidad todavía está por verse, lo cierto es que hoy cientos de miles de colombianos deben convivir con trastornos mentales que empeoran su calidad de vida, que hacen de cada jornada un reto por superar. Entre el 1 de enero del 2020 y el 30 de junio del 2021 al menos **3.672 personas cometieron suicidio en el país**. Algo así como siete personas cada día en ese periodo de tiempo y con la pandemia de fondo.



"En la pandemia se presentó mucho indicio al suicidio, entre otras, debido al encierro, a la falta de actividad y a enfrentar algo desconocido. Las personas están acostumbradas a tener libertad, a tomar sus decisiones y a tener libre albedrío y al sentirse encerradas y prisioneras se afecta la parte afectiva y las frustraciones se alteran y empiezan a reaccionar con baja tolerancia a la frustración", expone la psicóloga clínica Sandra Herrera. Las mujeres fueron quienes se mostraron más afectadas a causa del covid-19, al punto que en junio pasado el 28,5 por ciento reportó haberse sentido sola, estresada, preocupada o deprimida, frente al 23,2 por ciento registrado por los hombres.

El Dane es claro en señalar que la crisis económica desbordada por efecto de la pandemia afectó seriamente la estabilidad emocional de las personas y fue más agresiva con las mujeres, pues una de cada cuatro se declaró sobrecargada por las labores domésticas y laborales. En los datos suministrados por el Dane, la mayoría de las víctimas mortales de este flagelo son hombres (en una proporción de cuatro a uno frente a las mujeres) en el rango de edad de 19 a 40 años.

En el 2020, se prestaron 1'300.460 consultas por salud mental en Colombia, 20 por ciento menos que las 1'644.150 realizadas en el 2019, cuando se alcanzó el máximo histórico. Y más preocupante aun es que en el primer semestre del 2021 las consultas fueron 483.792, lo que hace pensar que en el acumulado del año la cifra vuelva a caer.

De otra parte, según Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/> en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, el estudio realizado el año 2019 permite comparar sus resultados con los dos estudios anteriores de los años 2008 y 2013.

- Aun cuando existía un aumento significativo en el consumo de alcohol en el último mes entre el 2008 y el 2013 (desde un 33,7% a un 35,7%) en la comparación entre los estudios del 2013 y 2019 se detecta una disminución significativa desde un 35,7% a 30,1%. Esta reducción se encuentra tanto en hombres como en mujeres, en todos los grupos etarios y en los estratos del 1 al 3. En 15 de los 27 dominios territoriales se registró una disminución significativa en la prevalencia de último mes de uso de alcohol.
- El consumo de tabaco continúa en un descenso significativo, donde la prevalencia de último mes bajó desde 17,5% en el 2008 a un 13,2% en el 2013 y a un 9,8% el 2019. Esta reducción significativa se observa tanto en hombres como en mujeres, en todos los grupos de edad, con la excepción del grupo de 35 a 44 años, y en los estratos 1, 2 y 3, como también en Bogotá, Bolívar, Cali y Yumbo, Chocó, Medellín, Meta, Orinoquía y Amazonía, Resto de Antioquia, San Andrés y Santander.
- Entre el 2008 y 2013 se había detectado un aumento significativo en la prevalencia de consumo alguna vez en la vida de cualquier sustancia ilícita (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis o heroína) desde 8,7% a 12,0%, en este último estudio dicha cifra baja a 8,7%. Lo mismo ocurre con la prevalencia de último año que tiene una disminución significativa entre el 2013 y 2019 desde un 3,4% a un 2,9%. Este cambio se observa principalmente en hombres (5,7% el 2013 y 4,5% el 2019), pero no así en las mujeres donde la prevalencia se mantiene en un 1,3%. En cuanto a la edad, la disminución es significativa en los grupos de 12 a 17 años (4,6% a 2,1%) y 18 a 24 años (8,6% a 6,7%), y sin cambios en los otros tres segmentos. También la reducción es significativa solamente en los estratos 1 (3,2% a



2,3%) y 2 (3,2% a 2,7%). Finalmente, se observan cambios significativos entre el 2013 y 2019 en cinco de los 27 territorios: Cali y Yumbo (4,6% a 2,3%), Medellín (7,7% a 5,0%), Meta (4,8% a 1,7%), Resto de Antioquia (5,3% a 2,1%) y San Andrés (3,3% a 0,3%). En el resto de los dominios territoriales se observa una estabilización entre los dos últimos estudios, o cambios no significativos, incluso en algunos territorios se identifican aumentos en el consumo, aunque esas variaciones no son estadísticamente significativas.

- La reducción en la prevalencia de uso de cualquier sustancia en el último año se explica principalmente por la disminución significativa en el consumo de marihuana, desde 3,2% a 2,7% entre los años 2013 y 2019, reducción que se observa entre los hombres (5,3% a 4,2%), adolescentes y jóvenes (4,5% a 2% y 8,2% a 6,5% respectivamente), y en el estrato 1 (2,9% a 2,1%).
- Entre los años 2013 y 2019 se evidencia una disminución estadísticamente significativa en la prevalencia de último año de marihuana, en seis de los dominios territoriales: Cali y Yumbo, Medellín, Meta, Nariño, Resto de Antioquia y San Andrés. Por otra parte, en Córdoba hay un incremento significativo, y en los restantes dominios hubo una estabilización o un cambio no significativo. Es importante mencionar que, en nueve dominios territoriales se registró un aumento no significativo: Atlántico, Bogotá, Caldas, Cauca, Cundinamarca, Huila, Norte de Santander, Orinoquía-Amazonía y Tolima.
- Por otra parte, no se observa un cambio significativo a nivel nacional en el uso de cocaína en el último año entre los estudios de 2013 y 2019 (0,67% y 0,58% respectivamente), pero si hubo una disminución significativa en el uso reciente (último año) de basuco (0,21% a 0,10%).

Según, el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031

Personas atendidas por episodio depresivo: La tendencia de las personas atendidas por episodios depresivos tuvo un comportamiento fluctuante entre 2012 y 2015. Posterior a este año, el número de consultas por este evento ha mostrado una tendencia al aumento. Los departamentos con el mayor porcentaje de consultas por episodio depresivo fueron Antioquia, Caldas, Nariño y Quindío en el 2019.

Porcentaje de personas atendidas por demencia: La tendencia del porcentaje de personas atendidas por demencia tuvo un comportamiento relativamente estable entre 2012 y 2016. Sin embargo, a partir de este año, el indicador tiende al aumento. El porcentaje más alto se presentó en 2017. El porcentaje de consultas por este evento en 2019 se presentó en los departamentos de Valle del Cauca y Quindío, seguidos por Tolima, Risaralda, Caldas, Bogotá, Santander y Atlántico. Se observa que todos los departamentos tienen una tendencia al incremento en el periodo observado.

Intento de suicidio: La tendencia nacional de la tasa de incidencia del intento de suicidio viene en incremento, en particular, desde 2017. En los 4 años de observación esta tasa estuvo entre 40 casos por cada 100.000 habitantes y para 2019 supera los 60 casos por cada 100.000 habitantes. Caldas, Risaralda, Tolima, Huila, Nariño, Putumayo y Vaupés presentaron las tasas más altas y con una diferencia estadísticamente significativa de la tasa nacional. El análisis de las desigualdades para la tasa de incidencia de intento de suicidio entre 2016 y 2018. Se observa que esta tasa ha venido en aumento según el estratificador de años promedio de educación. Para todos los años, el quintil con mayor promedio de años de educación es el que tiende a presentar las tasas más bajas comparado



con el resto de guindes. Aunque el año con menor brecha entre quintiles es 2017, no se observa un patrón consistente para los guindes inferiores.

#### Último consumo de alcohol en escolares y último consumo cualquier sustancia ilícita

Para este indicador se procesaron los resultados de La Encuesta Nacional de Sustancias Psicoactivas en Escolares (2016). En esta encuesta se encontró que 15,9% de los niños encuestados reportaron haber consumido cualquier sustancia ilícita alguna vez en la vida. Entre otros indicadores, uno de los hallazgos fue que el consumo incrementa sistemática y significativamente con la edad. En niños desde el grado séptimo se encontró una prevalencia de 10,7% en este indicador y para el grado once este fue de 21,2%. Para el presente estudio, se procesó el indicador de prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, la cual fue de 11% en el grupo de 12 a 18 años. Se observó que la mayoría de los departamentos del suroriente y suroccidente del país se encuentran sobre el promedio nacional en este indicador y que en los departamentos de Antioquia, Caldas y Risaralda esta diferencia fue significativa. En contraste, el departamento del Chocó fue el único de los departamentos con promedios por debajo del nacional en el que esta diferencia fue estadísticamente significativa.

En cuanto al consumo de alcohol, la Encuesta Nacional de Sustancias Psicoactivas en Escolares (2016) reportó que la prevalencia de vida del consumo de alcohol fue de 69,2% mientras que la prevalencia para este consumo en el último mes fue de 37%. Para este estudio se incluyó el indicador en la población entre 12 a 18 el cual fue del 26%. La prevalencia promedio nacional fue de 37% y en general se encontraron prevalencias por encima de 25% en todos los departamentos del país

Fumadores adultos actuales: En adultos, se procesaron los últimos datos disponibles y desagregados por departamento de la prevalencia de consumo de cigarrillo de la Encuesta Nacional de Salud (2007). La prevalencia de consumo de cigarrillo actual, es decir, aquella reportada ocurriendo en el momento de la encuesta, fue de 12,8%. No se calcularon tendencias por quintiles según estratificadores sociales ni se realizó el análisis de desigualdad porque los datos de consumo de sustancias psicoactivas provienen de dos encuestas nacionales transversales que se realizaron en 2007 (ENDS) 02016 (Encuesta de consumo de PSA en escolares), por tanto, solo se analizó el dato de la prevalencia y las diferencias relativas. La tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco tuvo un comportamiento al descenso entre 2008 y 2019, según los datos del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, aplicado en los años 2008, 2013 y 2019. La prevalencia nacional según el último dato es de 9,75% para población entre 12 y 64 años.

Sucedáneos e imitadores (Cigarrillos electrónicos) No se calcularon tendencias por quintiles según estratificación social, ni se realizó el análisis de desigualdad porque al tratarse de productos nuevos, no fueron abordados hasta la última medición en 2019. Estos productos emergentes, sucedáneos e imitadores de tabaco se vienen masificando en los últimos años en el país, los datos de prevalencia de consumo solo se midieron según la Encuesta de consumo de sustancias psicoactivas de 2019, con una prevalencia de 0,67% para población entre 12 y 64 años. Encontrando cifras importantes de consumo en población entre 12 y 24 años. Se cuenta con datos importantes sobre la experiencia en el uso de

cigarrillos electrónicos donde el 15,4% de los escolares entre 13 y 15 años reportó haberlos probado, según la Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes de 2017.

Nivel Departamental

Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/>

El departamento del César, cuenta con 63 IPS habilitadas con el servicio de neurología, 52 IPS con el servicio de Neuropediatría, 71 IPS habilitadas con servicio de psiquiatría, 2 IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría unidad de Salud Mental, para el año 2020 se atendieron 19.778 personas por trastornos mentales y del comportamiento, 2336 personas atendidas por trastornos del desarrollo psicológico, 2579 personas atendidas por trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia, 96 personas fueron atendidas por problemas mentales relacionados con la educación y la alfabetización, 35 personas atendidas por problemas relacionados con el empleo y el desempleo, 24 personas atendidas por exposición a factores de riesgo ocupacional, 20 personas atendidas por problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas, 44 personas atendidas con problemas relacionados con el ambiente social y económico, 30 personas atendidas con problemas relacionados con hechos negativos en la niñez, 88 personas atendidas por problemas relacionados con crianza del niño, 741 personas atendidas por otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo inclusive por circunstancias familiares, 3505 personas atendidas por epilepsia, 1382 personas hospitalizadas por trastornos mentales y del comportamiento, 33 personas hospitalizadas por trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia, 27 reportes de letalidad de intoxicaciones 68 muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente, El César cuenta con 132 camas para psiquiatría y 430 camas para atención por farmacodependencia.

Nivel Municipal

Teniendo en cuenta las afectaciones de la salud mental y para efectos de entender el contexto, se realiza el análisis de reporte de casos, con lo cual se da cuenta de las condiciones actuales respecto a salud mental en el municipio.

Enfermedades mentales / epilepsia

En cuanto a reportes por alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo denominado enfermedades y trastornos mentales se observa entre los años 2015 y 2018 aumento en un 82,35% de personas hospitalizadas por trastornos mentales y el comportamiento. Al referirnos a las personas atendidas por psicosis, trastorno afectivo bipolar, episodio depresivo moderado, episodio depresivo sin síntomas psicóticos, episodio depresivo grave con síntomas psicóticos se observa un aumento entre los años 2015 a 2018 de un 129,17%, lo cual significa probablemente que hay mayor



conciencia con respecto a enfermedades y trastornos mentales por los cuales las personas consultan, o que las estrategias de las instituciones prestadoras del servicio de salud han abordado la problemática con mayor alcance o eficiencia.

Se observó un aumento entre los años 2015 y 2018 del 1300 % en lo referente a pacientes con trastornos de la personalidad y del comportamiento en adulto, el porcentaje de personas atendidas por episodio depresivo es mayor dado que entre los años 2015 y 2018 aumento en un 255,71%.

Según reporte de la Secretaría Local de Salud, desde la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, con fecha del 10 de julio de 2022 se identifica:

#### Conducta suicida

Los reportes de eventos de suicidio para el año 2021 quieren 27 casos correspondientes al 87% en hombres y 4 casos correspondientes al 13% en mujeres de un total de 31 reportes. Anteriores el intervalo de edad de 15 a 44 años reporta el mayor número de casos con 18 correspondientes al 58%, segundo lugar tenemos un reporte de 10 casos correspondientes al 32% en edades mayores de 60 años y por último tres casos correspondientes al 10% en el intervalo de edad de 45 a 59 años.

El factor de riesgo asociado a los eventos de autoeliminación están relacionados con la depresión con reporte de 25 casos que corresponde a los 80, 6%, 4 casos asociados con la violencia y que corresponde a un 13% y dos casos correspondientes al seis, 4% asociado al consumo de sustancias psicoactivas.

Se refieren mecanismos letales utilizados en estos eventos de autoeliminación así: en 29 casos que corresponden al 93% se registran ahorcamientos en un caso correspondiente al 3,5 por ciento lanzamiento coma en un caso equivalente de 3, 5% a armas de fuego.

Al hacer trazabilidad en eventos de autoeliminación entre los años 2018 y 2021 tenemos los siguientes reportes: año 2018 reporte de 35 casos, para el año 2019 registro de 20 casos, en el año 2020 registro de 21 casos en el año 2021 con 31 casos.

En el periodo de enero a junio del año 2022 se han reportado 18 eventos de suicidio; para el año 2021 en el mismo periodo se habían reportado 17 eventos de suicidio, por lo cual se observa un comportamiento muy similar en ambos periodos en la incidencia de este evento.

Lo anterior se relaciona con la presencia actual de factores de riesgo psicosociales y determinantes ambientales y sociales asociados al periodo de post pandemia.

#### Reporte de eventos de intento de suicidio para el año 2021:

Se identifican 154 casos correspondientes a 66,6% en mujeres y 77 casos en hombres lo cual representa el 33, 4%. Cementos de intentos de autoeliminación según grupos de edad reporta 157 casos correspondientes a 68% en adultos y 74 casos correspondientes al 32% en menores, 84 casos que corresponden al 80% están entre las edades de 15 a 44 años, 32 casos reportados correspondientes al 14% en edades entre 5 y 14 años, 12 casos correspondientes al 5% en edades entre 45 y 59 años y por último tres casos correspondientes al 1% en mayores de 60 años.

El mecanismo utilizado en estos intentos de autoeliminación el mayor número en intoxicaciones con 159 casos que corresponden al 69%, 41 casos que corresponden a 17, 7% prefieren cortopunzantes, 20 casos que corresponden a 8, 6% reportan ahorcamiento, cuatro casos que corresponde el 1.7% lanzamiento al vacío en dos casos que corresponde al 1% reporta lanzamiento a vehículo y dos casos que corresponden al 1% reportan quemaduras.

De los intentos de autoeliminación se reporta en 147 casos que corresponde el 64% que no ha habido intentos previos entre tanto 84 de los casos que corresponde al 36% refieren qué habido intentos previos.

Siendo trazabilidad de los intentos de suicidios en el municipio de valledupar desde los años 2018 al 2021 tenemos los siguientes reportes:

En el año 2018 se reportaron 297 casos, en el año 2019 se reportan 330 casos para el año 2020 se reportan 244 casos para el año 2021 se reportan 231 casos.

En el periodo de enero a junio del año 2022 se han reportado 112 eventos de intento de suicidio; para el año 2021 en el mismo periodo se habían reportado 127 eventos de intento de suicidio, por lo cual se observa una disminución leve en la incidencia de estos eventos.

Lo anterior se relaciona con difusión de los factores protectores de la salud mental en el nivel individual, familiar y comunitario, como también a la articulación intersectorial en la prevención.

La incidencia de eventos de intento de suicidio, así como de suicidios, se relaciona con la presencia actual de factores de riesgo psicosociales para la salud mental, así como a los determinantes ambientales y sociales asociados al periodo de post pandemia.

CUADRO COMPARATIVO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN SALUD MENTAL

	ABUSO SEXUAL	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	INTOXICACIÓN SPA	INTENTO SUICIDIO	SUICIDIO
ENERO A JUNIO 2021 # EVENTOS	110	400	352	127	17
ENERO A JUNIO 2022 # EVENTOS	82 ↓	299 ↓	314 ↓	112 ↓	18 =

#### Consumo de sustancias psicoactivas

En cuanto al reporte de eventos de intoxicación por sustancias psicoactivas para el año 2021 se reportan 718 casos que representan el 94% de los casos en hombres y 48 mujeres siendo el 6% del total.



Según grupo de edad la intoxicación por sustancias psicoactivas se dan en un mayor porcentaje. Qué es el 94% con un reporte de 721 casos en edades de 15 a 44 años un reporte de 21 casos que corresponde al 3% en edades entre 45 y 59 años con Mac un reporte de 19 casos que corresponde al 2% entre 5 y 14 años y por último 5 casos correspondientes al 1% en mayores de 60 años.

Con respecto a la intoxicación por sustancias psicoactivas según tipo de sustancia para el año 2021 encontramos que el mayor de los reportes con 588 casos correspondientes al 76% corresponde a la intoxicación por marihuana, 141 casos correspondientes al 18% intoxicación por cocaína, tercer lugar se reportan 18 casos correspondientes al 3% de intoxicaciones con bazuco, 7 casos responden al 2% reportan intoxicación por alcohol, casos que reportan intoxicación por sustancias desconocidas y por último 7 reportes por sustancias como heroína éxtasis cigarrillo y MCE.

En el periodo de enero a junio del año 2022 se han reportado 314 eventos de intoxicación por sustancias psicoactivas; para el año 2021 en el mismo periodo se habían reportado 352 eventos de intoxicación por sustancias psicoactivas, por lo cual se observa una disminución leve en la incidencia de estos eventos.

Lo anterior se relaciona con difusión de los factores protectores de la salud mental en el nivel individual, familiar y comunitario, como también a la articulación intersectorial en la prevención.

#### Violencia y convivencia

##### Reporte de eventos de abuso sexual año 2021

Se reportan 213 casos en mujeres 89% y 27 abusos sexuales en hombres corresponden al 11% de los casos.

De las víctimas Se observa que 216 casos que corresponden al 90% son menores de edad, 24 personas adultas que corresponde al 10% total de 240 casos reportados para el año 2021.

Por grupos de edad se reportan los siguientes casos de abuso sexual para el año 2021: entre 0 y 4 años 24 casos que corresponden al 10%, entre 5 y 14 años 178 casos que corresponden al 74%, entre 15 y 44 años se reportan 37 casos correspondientes al 15, 5% y entre 45 y 59 años se reporta un caso que corresponde al 0,5%.

La naturaleza de los casos de violencia sexual para el año 2021 refiere:

48 casos de acoso sexual corresponde a un 20%, 73 violaciones correspondientes al 30% de los casos reportados, 78 casos de acto sexual con uso de la fuerza correspondiente al 33% y por último 41 casos reportados como otros actos sexuales (desnudez, mutilación, planificación esterilización forzada) corresponden al 17%.

Anteriores casos reportan que en 231 casos que corresponde al 97% el agresor es masculino, 5 casos que corresponde al 2% el agresores femenino y por último 4 casos que corresponden al 1% el agresor es indeterminado.

En el periodo de enero a junio del año 2022 se han reportado 82 eventos de abuso sexual; para el año 2021 en el mismo periodo se habían reportado 110 eventos de uso sexual, por lo cual se observa una disminución en la incidencia de estos eventos.

Lo anterior se relaciona con difusión de los factores protectores de la salud mental en el nivel individual, familiar y comunitario, como también a la articulación intersectorial en la prevención.

En cuanto a reporte de Casos por violencia intrafamiliar las estadísticas muestran:

Con respecto a los casos de eventos de violencia intrafamiliar para el año 2021 se reportan como víctimas 534 mujeres que corresponde al 73% y 200 hombres que corresponde al 27%.

Con respecto a la violencia intrafamiliar se reporta para el año 2021 un total de 734 casos, de los cuales, son 273 casos en menores correspondiente al 37%, 461 casos en adultos correspondiente al 63% del total de los casos reportados.

Según grupos de edad la violencia intrafamiliar para el año 2021 reporta un total de 734 casos de los cuales, 122 casos correspondientes al 17% en niños y niñas entre 0 y 4 años, 99 casos correspondientes al 14% entre los 5 y 14 años, 465 casos que corresponde al 63% en personas entre 15 y 44 años, 37 casos que corresponden al 5% entre 45 y 59 años y por último 11 casos en personas mayores de 60 años que corresponde al 1% de los casos reportados.

Según la naturaleza de la violencia Familiar 554 correspondientes al 76% reportan violencia física, 16 casos correspondientes al 2% reportan violencia psicológica y 164 casos que corresponde el 22% reportar negligencia.

Un sexo del agresor en caso de violencia intrafamiliar tenemos 269 casos correspondientes al 36% en que el agresor es femenino y 465 casos correspondientes al 64% el agresor es masculino.

Haciendo trazabilidad a eventos de violencia intrafamiliar reportados entre los años 2018 y 2021 encontramos que: en el año 2018 fueron 531 casos de eventos de violencia intrafamiliar como para el año 2019 763 casos como para el año 2020 664 casos y para el año 2021 734 casos

En el periodo de enero a junio del año 2022 se han reportado 299 eventos de violencia intrafamiliar; para el año 2021 en el mismo periodo se habían reportado 400 eventos de violencia intrafamiliar, por lo cual se observa una disminución en la incidencia de estos eventos.

Lo anterior se relaciona con difusión de los factores protectores de la salud mental en el nivel individual, familiar y comunitario, como también a la articulación intersectorial en la prevención.

Es importante identificar también la incidencia de la comisión de delitos en la salud mental de los Valduparenses:



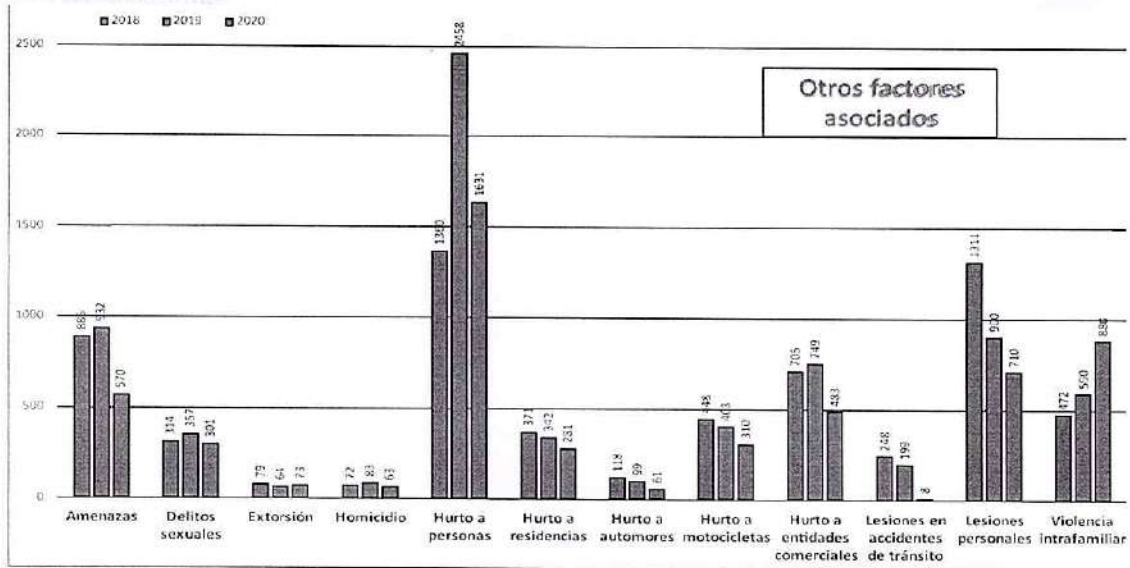


Tabla Violencia y convivencia social / OTROS FACTORES Asociados. Año 2020 Valledupar – Cesar

Teniendo en cuenta que el bienestar, también se construye con los imaginarios y sensaciones que aporten al bienestar de los ciudadanos y en consideración a las diferentes condiciones y circunstancias que rodean el día a día en Valledupar, se analizan factores asociados como: las amenazas, delitos sexuales, hurto a personas, residencias motocicleta, lesiones personales y otras que aunque se modificaron por la pandemia han incidido notablemente en el disfrute del bienestar del municipio. Se observa con preocupación los casos de hurtos a personas, violencia intrafamiliar y lesiones personales entre otros para priorizar alternativas de mitigación de estos delitos.

## 2.4. Axiológico

### 2.4.1. Principios.

Una política pública es la base de un accionar a futuro, ayuda a identificar la forma de actuación y ejecución que debe tener la administración pública y los diferentes actores que intervengan en la implementación de esta. La política de Salud mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas, media cada acción y proceso a partir de la vivencia de los siguientes principios:

**Vida digna:** Reconoce la vida como valor y derecho fundamental (T 881- 02). Exige la defensa de la vida de las personas en condiciones de dignidad como idea fundante de los derechos humanos.

**Universalidad:** con este principio se garantizará la promoción y restitución de la salud mental además de las acciones pertinentes para la prevención y atención oportuna de todos los problemas y trastornos que se presenten en el municipio de Valledupar dichas afectaciones se tratarán con los más rigurosos estándares de calidad.



**Equidad:** todos los ciudadanos que residan en Valledupar se beneficiarán con las distintas estrategias que se realizarán para la atención y prevención de afectaciones en la salud mental.

**Acceso:** cualquier ciudadano podrá acceder y aprovechar las oportunidades presentadas por las diferentes estrategias que realice el municipio para tratar y controlar las afectaciones presentadas por los problemas de salud mental, además no existirán barreras que impidan que cualquier persona de la sociedad pueda acceder a estos beneficios.

**Calidad:** todos los espacios donde se realizarán estrategias de participación promoción prevención control y atención en salud mental contarán con los más altos estándares de calidad.

**Participación social:** para el desarrollo de esta política pública se contó con la participación en mesas de trabajo de toda la ciudadanía de todos los sectores poblacionales de la ciudad los cuales participaron en la toma de decisiones a la hora de la construcción e implementación para que ésta sea de verdad útil en la comunidad.

**Evidencia científica y contextual:** la orientación a la cual está basada esta política pública estará validada por soportes y argumentos científicos tanto municipal como nacional. Toda esta información estará adaptada a las condiciones del territorio.

**Transectorialidad:** es necesario la articulación de las acciones y alcances que presentan los diferentes sectores del municipio en la búsqueda de un propósito común. Esta política promueve la articulación de todos esos sectores para realizar un trabajo aunado en beneficio de las personas que padecen algún trastorno o afectación en la salud mental, así como de quienes presentan algún tipo de afectación que pone en riesgo su salud mental.

#### 2.4.2. Visión:

Para el año 2031 el municipio de Valledupar será un escenario que promueve y protege la salud de sus ciudadanos, en el cual la salud mental, la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, será eje prioritario dentro de la agenda del municipio para lograr que en la vida cotidiana los comportamientos e interacciones, faciliten el despliegue de capacidades de los sujetos individuales y colectivos que contribuyen al desarrollo del territorio.

#### 2.4.3 Misión:





Implementación de procesos en el territorio bajo los principios de participación, equidad, acceso y universalidad entre otros, orientados a la generación de estrategias de prevención y manejo de afectaciones y trastornos en la salud mental, que fortalezcan condiciones y habilidades individuales y colectivas para la definición de entornos saludables y protectores que garantizan que los diferentes sectores y comunidades del municipio de Valledupar gocen de una atención integral y que propenda por la búsqueda de condiciones óptimas de salud mental en el bienestar humano permitiendo así desarrollar integralmente las capacidades y derechos que son reconocidos en la ley 1751 de 2015 política de atención integral de salud

#### 2.4.4. Enfoques

Para la materialización y construcción de esta política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, participan los diferentes sectores, actores sociales y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, con ellos se realizó la articulación de las diferentes acciones que los diferentes grupos manifestaron, logrando así identificar los siguientes enfoques que orientan esta política:

**Enfoque de derechos humanos:** este enfoque nos hace recordar que los derechos humanos son garantías globales para proteger a la comunidad y toda su población contra las acciones y las omisiones que se manifiesten contra su libertad y los derechos que éstos tienen y que en muchas ocasiones comprometen la dignidad humana.

En la construcción de la política pública de salud mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas del municipio de Valledupar, el enfoque de derechos humanos va de la mano con la adopción de un programa para promover y proteger con ayudas efectivas los derechos que acogen a toda la comunidad en general; esta política pública identifica la necesidad de ejecutar los derechos que toda la población tiene en referencia a disponibilidad acceso y permanencia calidad y pertinencia a la hora de prestar los servicios de salud mental.

**Enfoque de determinantes sociales de la salud:** este enfoque determina que la condición de vida y desarrollo libre de la persona tiene mucho que ver a la hora de realizar la evaluación Referente a salud y enfermedad en los diferentes grupos sociales. Es decir que en las particularidades de la cotidianidad se relacionan afectaciones sociales económicas y culturales que determinan en muchas ocasiones el modo de estar de una persona, ya sea en buenas condiciones de salud, enferma inclusive hasta morir.

**Diferencial, de género y poblacional:** el enfoque diferencial tiene la particularidad de que los individuos al transcurrir su vida pertenecen a un género y grupo poblacional y esto hace que tengan condiciones y situaciones totalmente diferentes en la comunidad además de realizar una dinámica diferencial entre las personas y su entorno.

Con el enfoque diferencial dentro de esta política se identificarán las características particulares que se evidencian en los diferentes sectores y las vulnerabilidades que éstos tienen, entre tanto el enfoque poblacional tiene un marco integrador que permite que en la construcción de esta política pública se puedan observar las diferentes dimensiones de las problemáticas en los diferentes sectores y de igual manera lograr identificar las posibles soluciones a estos conflictos.



### 3. METODOLOGIA

#### Investigación Acción – participación

Hace referencia al método, al como se hace la construcción de esta política en particular, desde este punto de vista la permanente participación, el análisis y la reflexión de las situaciones y condiciones serán los insumos para la construcción final de los documentos requeridos.

Colmenares (2012), expone que la Investigación de Acción Participativa es una opción metodológica de mucha riqueza, ya que permite la expansión del conocimiento y además genera respuestas concretas a problemáticas que se plantean en términos de investigación.

El desarrollo de la tendencia sociológica en Latinoamérica tiene su principal representante en el insigne sociólogo Fals Borda (1925-2008), quien dedicó gran parte de su vida al estudio de comunidades campesinas y cuyos hallazgos son reportados en la literatura que dejó como legado para su país y el resto de Latinoamérica y también de Europa, continente donde es reconocido por sus importantes aportaciones al crecimiento y proyección de esta metodología. (Colmenares, 2012).

En uno de sus artículos publicados en la revista Peripecias (2008), Fals Borda (2008, p.3) define la Investigación de acción Participativa como: "Una vivencia necesaria para progresar en democracia, como un complejo de actitudes y valores, y como un método de trabajo que dan sentido a la praxis en el terreno. A partir de aquel Simposio, había que ver a la IP (Investigación participativa) no sólo como una metodología de investigación sino al mismo tiempo como una filosofía de la vida que convierte a sus practicantes en personas sentipensantes (Concepto que nació entre conversaciones con pescadores de Sucre y Fals Borda). La Investigación-Acción-Participativa supone la simultaneidad del proceso de conocer y de intervenir, e implica la participación de la misma gente involucrada en el programa de estudio y de acción. (Ander, 2003).

De acuerdo a lo anterior se diseñan escenarios de análisis con 6 grupos que analizan las condiciones motivo de esta política y toman parte en la identificación de propuestas y alternativas que aportarán a la transición de procesos de atención en salud efectivos.

El enfoque cuantitativo (que representa un conjunto de procesos)

Este paradigma es el más usado en las ciencias exactas o naturales; según explica Sampieri (1991: 5), "usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías", es secuencial y



probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no se puede “brincar o eludir” pasos, el orden es riguroso, aunque, se puede redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis. (Hernandez Sampieri, Fernandez Caballero , & Baptista Lucio) . En la investigación cuantitativa se accede a cuestionarios cerrados, registros de datos estadísticos, pruebas estandarizadas, sistemas de mediciones fisiológicas, etc.

### **El enfoque cualitativo.**

Por su parte el enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes, y después, para refinarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” y no siempre la secuencia es la misma, varía de acuerdo con cada estudio en particular. Cabe señalar que su complejidad y flexibilidad son mayores. (Hernandez Sampieri, Fernandez Caballero , & Baptista Lucio).

En los estudios cualitativos se recurre a entrevistas profundas, pruebas proyectivas, cuestionarios abiertos, sesiones de grupos, biografías, revisión de archivos, observación, entre otros.

*Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información y lograr un mayor entendimiento. (Hernández Sampieri y Mendoza, 2008), extraído de (Hernandez Sampieri, Fernandez Caballero , & Baptista Lucio).*

### **Herramientas para hacer valoraciones:**

- **Lluvia de ideas o Brainstorming**

Se caracteriza por ser un método de creatividad mental, en el que los participantes ofrecen y aportan ideas que permitirán aclarar la definición del problema, se recomienda que las personas que participen tengan diferentes perfiles a fin de que se puedan incluir varios enfoques y que exista un moderador que sea el que tome nota de todas las ideas.



- **Encuesta:**

La encuesta social, uno de los tipos más utilizados de la investigación social cuantitativa, es un método de obtención de información mediante preguntas orales o escritas, planteadas a un universo o muestra de personas que tienen las características requeridas por el problema de investigación.

- **Entrevista:**

Una **entrevista de investigación** es aquella conversación cara a cara que se da entre el investigador (entrevistador) y el sujeto de estudio (entrevistado). El fin de este tipo de **entrevista** es obtener información relevante sobre un tema de estudio, a través de respuestas verbales dadas por el sujeto de estudio.

Proceso Participativo de construcción de política:

La Cumbre Iberoamericana de jefes de Estado y de Gobierno Estoril, Portugal, 30 de noviembre y 1° de diciembre de 2009. (Resolución No. 38 del "Plan de Acción de Lisboa"): Carta Iberoamericana de Participación Ciudadana en la Gestión Pública. Aprobada por la XI Conferencia Iberoamericana de ministros de Administración Pública y Reforma del Estado Lisboa, Portugal, 25 y 26 de junio de 2009 Adoptada por la XIX.

La participación en una instancia general abarca para cada ciudadano y ciudadana el formar parte de un proyecto común donde se incluyen como sujetos de derechos explícitos que se traducen en deliberación, organización, generación de conocimientos, evaluación, seguimiento, y demás aspectos que influyan en un proceso común. A partir de esto, se puede interpretar la carta iberoamericana de participación ciudadana en la gestión pública la cual reconoce como paradigma social:

"La búsqueda de una democracia plena, que se soporte, entre otros, en los derechos de información, participación, asociación y expresión sobre lo público" como derecho de las personas en participar colectiva o individualmente en la gestión pública a lo cual denomina "Derecho de participación ciudadana en la gestión pública".

**Participación ciudadana en el proceso de formación de las políticas públicas.**

La participación ciudadana en la gestión pública debe ser continua en el trabajo de todos los poderes públicos. Además de esto en el proceso de formación de políticas públicas esta debe presentarse desde la formulación hasta la planificación, ejecución, seguimiento evaluación y control mediante mecanismos apropiados.

"Los estados iberoamericanos deberán garantizar la participación ciudadana en la gestión pública en todos los ámbitos sectoriales y territoriales"

Define los fundamentos y principios de la participación ciudadana en la gestión pública en los estados iberoamericanos.

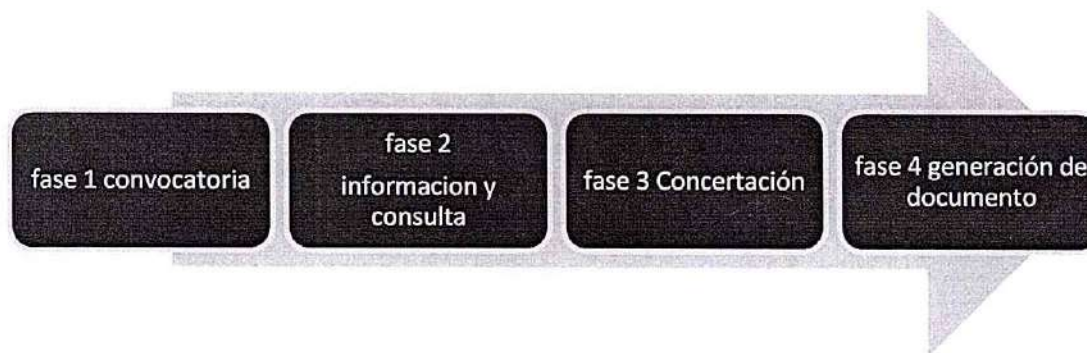
Identifica la importancia de la participación ciudadana en la gestión pública como fuente del fortalecimiento social y democrático.

Fomenta la corresponsabilidad social como parte de la participación ciudadana, donde responsabiliza a la ciudadanía de la contribución al bien común y al interés general de la sociedad.

Fomenta el respeto por la diversidad cultural, la resolución de conflictos, generar acuerdos y aumentar la legitimidad y efectividad de las decisiones.

Señala la rendición de cuentas y la transparencia como una obligación de la gestión pública hacia los ciudadanos que quieran participar de ello.

Teniendo en cuenta que las decisiones que se toman, son de impacto en los beneficiarios y sectores poblacionales que hacen presencia en el municipio de Valledupar, se desarrolla un proceso participativo como se muestra a continuación:



#### Gráfica. Proceso participativo

### 3.1 CONVOCATORIA

#### DEFINICIÓN DE ESTRATEGIA DE SENSIBILIZACIÓN:

Para iniciar la construcción de la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas del municipio de Valledupar se realizó el proceso de sensibilización junto a las diferentes sectoriales de la Alcaldía Municipal logrando así identificar junto a la Secretaría Local de Salud los principales actores, tiempo, escenarios para identificar los puntos críticos y asimismo estructurar estrategias que permitan identificar posibles soluciones para mitigar las afectaciones de la salud mental.

Asimismo junto a las EPS IPS y miembros del COPACO se estructuraron estrategias partiendo de las estadísticas identificadas por el Ministerio de Salud donde se pudo evidenciar la problemática y las altas tasas de crecimiento en afectaciones de la salud mental en los últimos cinco años en el municipio de Valledupar, de esta manera junto a estos actores logramos estructurar acciones tendientes a mantener un control en la promoción y prevención de las acciones cotidianas que muchas veces son normales en la sociedad pero de no ser administradas correctamente pueden lograr causar alguna discapacidad en la salud mental de las personas.



Con la sectorial de educación municipal identificamos los colegios de la zona urbana y rural de Valledupar donde podíamos determinar problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas muchas veces inducidas inclusive por los mismos padres de familia solamente por el desconocimiento de las afectaciones en la salud mental que estas sustancias pueden causar a temprana edad en los jóvenes y que pueden ser una acción negativa para la comunidad.

En las universidades trabajamos con estudiantes y docentes de psicología con los cuales pudimos identificar los problemas usuales con los que cuentan los profesionales a la hora de atender casos de salud mental en el municipio.

La convocatoria es importante en la medida en que ubica a las personas que deben participar y que dan legitimidad al ejercicio de construcción de Política. Este proceso requiere del reconocimiento de actores que realmente se verán beneficiados con esta política, es así como son invitados a participar los diferentes sectores.

**Para la convocatoria se recurre a:**

Reunión con la dirección de salud mental en la Secretaria de Salud, con quienes se define los 6 grupos a intervenir para el proceso de información y de consulta, son seleccionados:

**Grupo 1 IPS-EPS-COPACO-USUARIOS VEEDURIAS:** equipo cercano a la Secretaria de Salud, que tiene como objeto dinamizar los procesos de participación social en salud, por lo tanto, cumplen con la función de hacer seguimiento y acompañamiento a las diferentes acciones que desarrolla la sectorial.

**Grupo 2 MUJERES:** Se identifica un grupo de mujeres de diferentes comunas con las cuales se puede hacer un ejercicio de análisis que permita evidenciar las condiciones de las mujeres respecto a afectaciones que puedan incidir en la salud mental del colectivo de mujeres del municipio.

**Grupo 3 ESTUDIANTES COLEGIO:** se identifica un grupo de estudiantes de una institución educativa grado 11 tomados al azar los cuales en una jornada se analizan afectaciones que pueden incidir en la salud mental de niños, niñas y adolescentes en las instituciones educativas, familias y contextos en los que hacen presencia.

**Grupo 4 JOVENES:** son convocados los jóvenes de la plataforma juvenil quienes finalmente a través de la participación de delegados de organizaciones juveniles hacen el análisis de las condiciones de la ciudad que generan afectaciones para la salud mental de los jóvenes valduparenses.

**Grupo 5 ESTUDIANTES PSICOLOGIA:** teniendo en cuenta la importancia de la facultad de sicología de la Universidad Popular del Cesar, se convoca a estudiantes de los semestres 6, 7, 8 con quienes se realiza la fase de información y consulta, permitiéndose realizar un análisis más detallado de las



condiciones de la ciudad con respecto a la Salud mental, afectaciones y propuestas que deben ser tenidas en cuenta.

**Grupo 6 COMERCIANTES Y TRANSPORTADORES:** se identifica un grupo de ciudadanos que viven a diario las diferentes condiciones del municipio, la movilidad, presiones, inseguridades y temores. Por lo tanto, el equipo técnico considera dar prioridad al análisis de condiciones que afectan la salud mental de ciudadanos con los convocados.

Acercamiento a cada uno de los representantes de los sectores seleccionados, para lo cual se realiza una reunión con cada uno de ellos para comunicar el proceso que se está desarrollando, la importancia de la participación de cada uno de los sectores, los beneficios que representa para el municipio contar con la presencia de la política de Salud Mental. *(ver anexo 2 actas de reunión)*

En reunión realizada con secretaria de Salud para informar la importancia de la construcción de la política de salud mental, se hace referencia a la necesidad de la caracterización de consumo de sustancias psicoactivas, por lo cual el día 25 de Octubre se extiende comunicación a instituciones educativas oficiales, para coordinar visitas para aplicación de encuestas. De esta manera se proyecta el proceso para la recolección de información en las instituciones educativas en los grados 7, 9 y 11.

### 3.2 INFORMACION Y CONSULTA

Etapa realizada en el año 2019

Fecha: Noviembre 7

Lugar: Casa de la Cultura

#### OBJETO DE LA ACTIVIDAD:

- a. Información y sensibilización
- b. Priorizar puntos críticos y alternativas planteadas en la consulta.
- c. Identificación de insumos para elaboración del articulado: identificación y análisis de considerandos, objetivos general y específicos, enfoque de la política, principios, criterios, ejes estratégicos, líneas de acción y acciones afirmativas, planes de acción, seguimiento a la política, financiación y responsabilidades



ESPECIFICACION: Orientación de encuentro con 60 delegados de grupos de interés duración 5 horas (Ver anexo 3 Listados de asistencia y participación en talleres)

A. Fase de información: tiene como finalidad que las personas interesadas puedan acudir a las jornadas de construcción de Política Pública y tengan a su disposición datos y conceptos referentes a la Política de Salud Mental y a los referentes analizados, análisis documental, normativo y otros.

De la misma manera se abordan los componentes estudiados como los antecedentes y referentes para la construcción de la política de Salud Mental. Se emplea como herramienta la cartilla que presenta:

Marco normativo.

Análisis de la situación.

Afectaciones en la salud mental

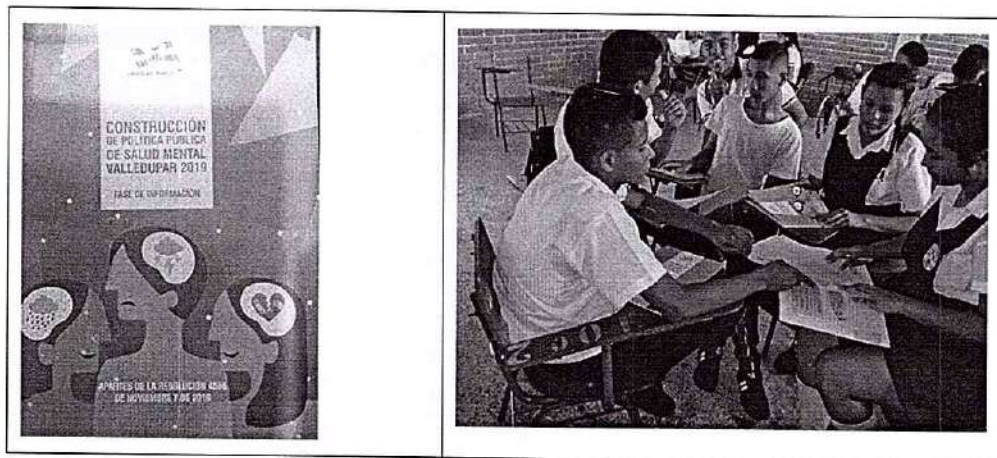
Factores que limitan el ejercicio de la Salud Mental

Oferta y demanda de los servicios de Salud Mental.

Enfoque.

Modelos de determinantes sociales de la salud relacionados con salud mental.

Principios, objetivos ejes de la política nacional de salud mental.



Fase de Consulta: Esta fase orienta diferentes momentos mediante los cuales se posibilita:

Momento 1 Un acercamiento a los actores en mesas de trabajo y talleres, este momento procura un mejor relacionamiento entre población, organizaciones, líderes, en el cual se puso en común

expectativas para el encuentro de consulta y se comparten iniciativas y aspectos generales de la planeación del mismo encuentro.

Parte 1 Análisis de afectaciones:

Talleres por sectores poblacionales y grupos de interés en los cuales se hace el análisis desde diferentes puntos de vista con respecto a los puntos críticos y alternativas de solución frente a las afectaciones y problemática de Salud Mental.

**B. PROCESO DE CONSULTA**

**a. TALLERES**

No. TALLER	ACTOR	FECHA	No. ASISTENTES
1	IPS-EPS-COPACO-USUARIOS	7 NOVIEMBRE 2019	52 PERSONAS
2	MUJERES	8 NOVIEMBRE 2019	45 PERSONAS
3	ESTUDIANTES	12 NOVIEMBRE 2019	58 PERSONAS
4	JOVENES	12 NOVIEMBRE 2019	22 PERSONAS
5	ESTUDIANTES PSICOLOGÍA	13 NOVIEMBRE 2019	32 PERSONAS
6	COMERCIANTES – TRANSPORTADORES	14 NOVIEMBRE 2019	65 PERSONAS

**3.2.1 TALLER 1 IPS – EPS – COPACO- USUARIOS**

**FECHA: 7 DE NOVIEMBRE DE 2019**

**LUGAR: CASA DE LA CULTURA**

**ASISTENTES: 52 PERSONAS**



**CONCLUSIONES:** En el proceso de construcción de la política pública se realizó la convocatoria de los diferentes actores empezando con las IPS, EPS, COPACO Y USUARIOS DE LA SALUD. En el desarrollo de la jornada se les informó a los participantes de la normatividad vigente en materia de salud mental, asimismo los participantes trabajaron en la identificación de los puntos críticos que están afectando a la ciudad en materia de salud mental entre los problemas identificados se encontraron deficiencias en la prestación de servicios por parte de los profesionales.

De igual manera propuestas como mayor atención a los determinantes que afectan patológicamente esta condición y mayor atención psicosocial y socio económico a las comunidades con mayor índice de vulnerabilidad son entre otras las propuestas que concluyeron los participantes al terminar esta jornada.



**INFORMACIÓN OBTENIDA**

AFECTACIONES	PROBLEMA	PROPUESTA
<p>PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES</p>	<p>Trastornos mentales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mayor atención a los determinantes que conllevan a ciertas patologías y mejorar las condiciones cognitivas y físicas del individuo.</li> <li>-Exigir que se cumpla la ley 1448 ante los diferentes entes relacionados para la atención psicosocial socioeconómica que esta comunidad requiere.</li> <li>-Que las entidades en salud también toda la población con estos trastornos les abra ruta de atención para mitigar su condición</li> </ul>

<p>CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>	<p>-Fácil acceso a las sustancias psicoactivas - familias disfuncionales círculo familiar y social</p>	<p>-Ejercer control para quienes distribuyen estas sustancias psicoactivas que afectan la salud -Desarrollar actividades psicoeducativas que concienticen de las consecuencias y efectos del consumo de sustancias psicoactivas. -Fortalecer los centros de escucha. -Fomentar actividades en los tiempos libres (música talleres teatro pintura etc.)</p>
<p>CONDUCTA SUICIDA</p>	<p>-La existencia de un alto índice de suicidios en la ciudad de valledupar -la existencia de individuos con ideación suicida también conducta suicida</p>	<p>-Fortalecimiento y valoración social de la familia en sus diferentes manifestaciones -Implementación de talleres de entrenamiento en habilidades sociales -Realizar acciones en pro de la detección temprana de potenciales problemas de salud mental en diferentes entornos -Inclusión social en lo laboral -Mejoramiento en la atención y planta física de la unidad de salud mental -Implementación de estilos saludables de vida</p>
<p>EPILEPSIA</p>	<p>-Reporte 2009-2017 1070 898 -estudio carga emf: puesto 19 de primeras 20 causas. -generar otros sistemas de la enfermedad. -discapacidad -discriminación estigma diferentes formas de la violencia</p>	<p>-Avances mejora en empleabilidad -Acceso a tratamientos integrales -Atención integral -Acciones interinstitucionales familiar e individual *reconocimiento de situación PCD</p>



<p>CONVIVENCIA SOCIAL</p>	<p>Debilidad en los patrones de crianza mala convivencia comunitaria aumento del estrés en la población consumo de sustancias psicoactivas percepción de los milenios de la dinámica social autoeliminación</p>	<p>-Crear las figuras de autoridad -Formación en ética moral y principios de instrumentación institucional de ética y convivencia pacífica -Generar control legislativo y normativo para la convivencia pacífica -Tener cuidado y supervisión a las mascotas por parte de su dueño *usar adecuadamente el agua -Tener control en la carga laboral -Generar empleo -Los cuidadores deben tener mayor acompañamiento a sus pacientes -Realizar actividades gratuitas para el adecuado uso del tiempo libre *mayor atención y amor por parte de sus familiares -Ayudas psicológicas por parte de profesionales -Enseñar que los demás también tienen derechos y deberes *enseñar a construir un proyecto de vida -Crear estrategias gubernamentales que fortalezcan habilidades destrezas y aptitudes individuales que promuevan la productividad y sentimiento de utilidad.</p>
---------------------------	---	---

3.2.2 TALLER 2 - MUJERES

**FECHA: 8 DE NOVIEMBRE DE 2019**

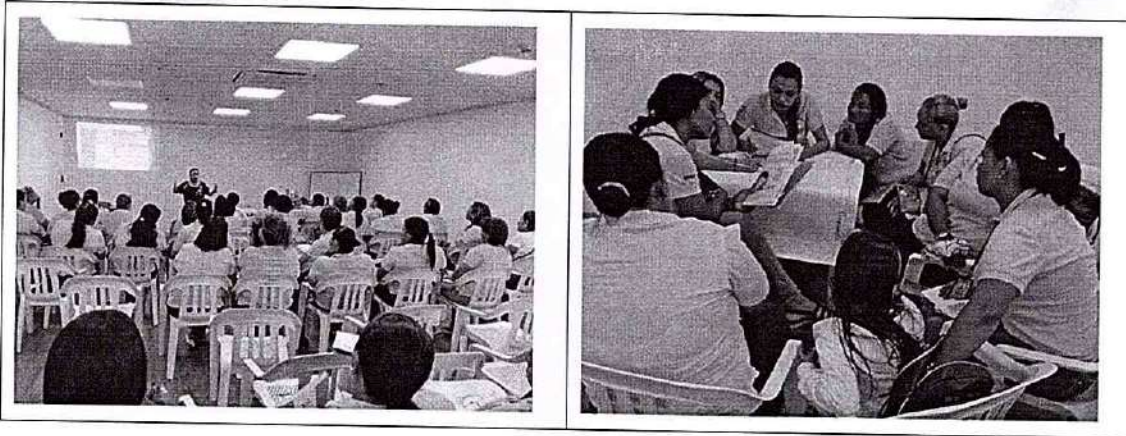
**LUGAR: CASA DE LA CULTURA**

**ASISTENTES: 45 PERSONAS**

CONCLUSIONES: Continuando con las jornadas de trabajo para la construcción de la política pública de salud mental se convocó a las mujeres donde se logró entender las alteraciones afectaciones y propuestas que este grupo de actores lograron identificar.

Dentro de los puntos críticos identificados por estos factores se encuentran en mayor tendencia las situaciones familiares negativas como punto de partida para tener afectaciones en la salud mental de igual manera problemas como la soledad el factor económico y problemas sociales entre otros son las conclusiones que estas mujeres identificaron, primeramente.

Asimismo, solicitan mayor apoyo por parte del gobierno a la hora de realizar diálogos y estar más atentos a la calidad de los profesionales que brindan ayuda a las personas que padecen esta discapacidad.



INFORMACIÓN OBTENIDA

AFECCIONES	PROBLEMA	PROPUESTA
PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES	-Situaciones familiares de -falta de oportunidades -soledad -factor económico -maltrato -problemas sociales	-Diálogo -Reconocer que se tiene un problema -Socializar -Organización -Ayuda -Planeación -Amor -Autoestima Psicológica Propio
CONDUCTA SUICIDA	-Autoestima baja -no enfrentar los problemas -una persona con poca resiliencia -apego emocional -fanatismo -desocupada -depresiva -el miedo -inconforme -problemática	-Terapia con psicólogos de parejas -Buscar un plan de trabajo -Mirar opciones para obtener ingresos -Tener apoyo de los familiares y espiritual -Proyectos pedagógicos -Diálogos motivacionales -Acompañamiento y ayuda psicológica y espiritual -Enfrentar la situación económica con la ayuda de personas idóneas y conocedoras de propuestas para resolver el problema



<p>CONSUMO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>	<p>DE Violencia intrafamiliar desempleo aceptación social el desánimo depresión problemas económicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El diálogo y orientación familiar o ayudas profesionales</li> <li>-Capacitarnos para poder desempeñar alguna oportunidad laboral</li> <li>-Tener una mejor relación e identificar a nuestras amistades -No aceptar esa vulnerabilidad en nuestra mente</li> <li>-Tratar de dialogar con una allegada o buena amiga y buscar ayuda de Dios</li> <li>-Buscar ayuda profesional en algunos casos acercamiento más con Dios y no hay que ser débiles ante cualquier pensamiento negativo</li> <li>-Prepararnos para tener una buena capacitación para poder acceder algunas oportunidades laborales</li> </ul>
<p>EPILEPSIA</p>	<p>Epilepsia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tener una alimentación balanceada (frutas y verduras) -Buenos hábitos alimenticios</li> <li>-Higiene</li> <li>-Realizar actividades deportivas o recreativas</li> <li>-Pensar en positivo</li> <li>-Mantener la mente ocupada</li> <li>-Mantener la calma (fe en Dios) -Ayuda profesional</li> <li>-Buena formación en casa</li> <li>-Valores</li> <li>-Apoyo emocional</li> <li>-Mantener un buen climax (buenas relaciones)</li> <li>-Ayuda psicológica profesional -Controles médicos periódicos</li> <li>-Puntualidad en el tratamiento</li> <li>-Tener en cuenta historial familiar</li> <li>-Asistir frecuentemente a control médico</li> <li>-Realizarse estudios avanzados de diagnósticos</li> <li>-Mantenerse alerta según signo o cambios en la salud</li> <li>-Mantener un buen equilibrio y bienestar</li> </ul>

<p>VIOLENCIA CONVIVENCIA SOCIAL</p>	<p>Y Convivencia y violencia</p>	<p>-Más diálogo -Respetar la opinión del otro -Reconocer el problema y buscar ayuda profesional -Emprender -Buscar nuevas oportunidades -Buscar de Dios -Vencer el miedo -Dejar el apego -Lo más importante amarse uno mismo.</p>
---	--------------------------------------	---

### 3.2.3 TALLER 3 - ESTUDIANTES

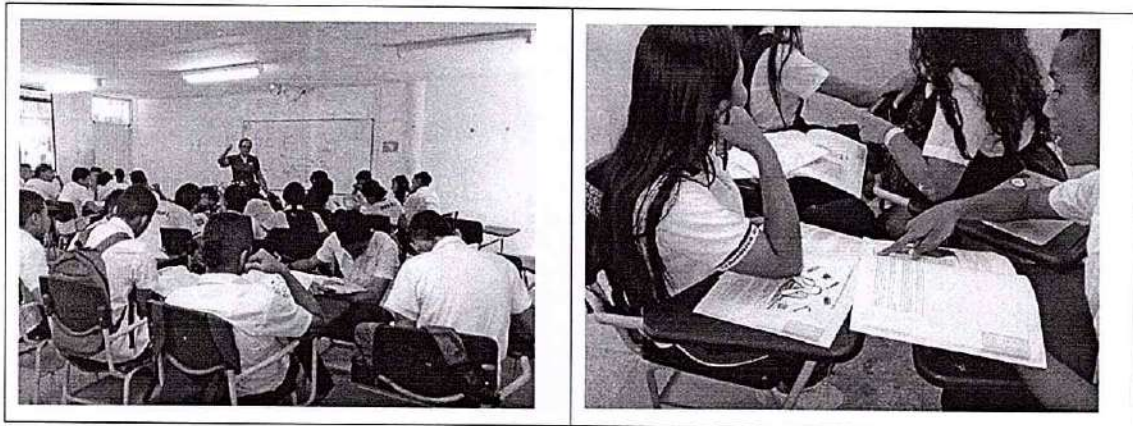
**FECHA: 12 DE NOVIEMBRE DE 2019**

**LUGAR: COLEGIO LEONIDAS ACUÑA**

**ASISTENTES: 58 PERSONAS**

**CONCLUSIONES:** Con los jóvenes estudiantes del colegio Leonidas Acuña logramos identificar que la afectación más grande que ellos pueden encontrar son los problemas familiares y los malos ejemplos que ellos ven desde su casa. De igual manera se logra identificar que la inclinación al consumo de sustancias psicoactivas en su mayor parte lo hacen por problemas con sus padres o por quedar bien y ser aceptados dentro de un grupo de amigos.

Estos jóvenes sugieren que desde el gobierno municipal se impartan más jornadas de prevención para el No consumo de drogas, evitar suicidios y para que los jóvenes estén más preparados y conscientes de las consecuencias que esto puede traer a la vida.



INFORMACION OBTENIDA



AFECTACIONES	PROBLEMA	PROPUESTA
<p>PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Depresión</li> <li>-ansiedad</li> <li>-alteración del sueño</li> <li>-problemas de aprendizaje</li> <li>-problemas familiares</li> <li>-el bullying</li> <li>-el racismo</li> <li>-la orientación sexual</li> <li>-el estrés</li> <li>-problemas escolares-sociales</li> <li>-la falta de descanso</li> <li>-el insomnio inducido</li> <li>-maltrato psicológico y físico</li> <li>-una condición de discapacidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distraer la mente -buscar ayuda en lugares más sanos</li> <li>-ocuparse en cosas diferentes</li> <li>-Dejar de consumir sustancias psicoactivas</li> <li>-Asistir a terapias -Tener apoyo familiar</li> <li>-Buscar de Dios</li> <li>-Buscar profesionales en el tema</li> <li>-Medicándose e ir a un especialista</li> <li>-Previendo</li> <li>-Asistir a charlas con estudiantes y teniendo un análisis psicológico</li> <li>-Visitas médicas</li> <li>-Identificar a tiempo la enfermedad</li> <li>-No dejarse llevar por las situaciones</li> <li>-Darle manejo a las situaciones</li> <li>-Tratar de no pasar mucho tiempo solo</li> </ul>
<p>CONDUCTA SUICIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baja autoestima</li> <li>-Falta de oportunidades</li> <li>-No encontrar solución a los problemas</li> <li>-No contar con ayuda o apoyo</li> <li>-El consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>-Factores económicos</li> <li>-Factores sociales</li> <li>-Problemas familiares</li> <li>-Falta de dinero</li> <li>-Problemas sentimentales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hablando con las personas</li> <li>-Buscando solucionar los problemas</li> <li>-Brindando apoyo y ayuda</li> <li>-Asistiendo a charlas juegos prácticas</li> <li>-Teniendo conversaciones de manera pasiva y concreta</li> <li>-Brindando confianza a la gente que presenta el problema</li> <li>-Recibiendo consejos</li> <li>-Acercándose a Dios</li> <li>-Visita al psicólogo</li> <li>-Salir de la depresión y la soledad</li> <li>-Asistir a charlas motivacionales cambiar nuestro entorno escuchar los problemas a la gente que tiene presiones orientar a los padres no dejar solos a quienes intentan suicidarse</li> </ul>

<p>CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baja autoestima</li> <li>-La falta de oportunidades</li> <li>-La presencia de condiciones difíciles</li> <li>-Problemas relacionados con dinero</li> <li>-El alimento</li> <li>-El estrés</li> <li>-El bajo estado emocional</li> <li>-La depresión</li> <li>-El fin de una relación sentimental</li> <li>-Problemas emocionales</li> <li>-Por gusto propio</li> <li>-Factores biológicos, económicos, psicológicos y sociales</li> <li>-La falta de dinero</li> <li>-Sentirse solo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mejor uso del tiempo libre</li> <li>-Fortalecimiento de la autoestima</li> <li>-Trabajo en proyecto de vida</li> <li>-Acompañamiento</li> <li>-La familia</li> <li>-Terapias</li> <li>-Apoyo familiar</li> <li>-Visita al especialista</li> <li>-Desintoxicación</li> <li>-Reconocer a tiempo la enfermedad.</li> </ul>
---	--	---

3.2.4 TALLER 4 JOVENES

**FECHA: 12 DE NOVIEMBRE DE 2019**

**LUGAR: CASA DE LA CULTURA**

**ASISTENTES: 22 PERSONAS**

**CONCLUSIONES:** Continuando con las jornadas de trabajo con los actores participantes en la construcción de las políticas públicas de salud mental de Valledupar nos reunimos con los jóvenes de la ciudad dónde estos lograron identificar problemáticas como la estigmatización la falta de atención oportuna el abandono familiar y el consumo de sustancias psicoactivas entre otras como motivos de alteración de las afectaciones en la salud mental asimismo propusieron crear un grupo interdisciplinario de ayuda redes de apoyo de promoción y prevención mejor atención facilidades para acceder al sistema de salud y programas de salud mental Y por supuesto mayor colaboración del gobierno municipal para que estos casos sean tratados con la calidad necesaria y así prevenir futuras afectaciones.





INFORMACION OBTENIDA

AFECTACIONES	PROBLEMA	PROPUESTA
<p>PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES</p>	<p>Y</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Estigmatización</li> <li>-Falta de atención oportuna</li> <li>-Abandono familiar</li> <li>-Bullying</li> <li>-Desempleo</li> <li>-Falta de acceso a servicios básicos</li> <li>-Ansiedad</li> <li>-Alcohol</li> <li>-Violencia intrafamiliar</li> <li>-Falta de recreación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ayuda de un grupo interdisciplinario</li> <li>-Políticas públicas</li> <li>-Redes de apoyo p&amp;p</li> <li>-Incentivar la tolerancia</li> <li>-Generación de espacios para inversión de emprendimiento</li> <li>-Facilidad para acceder al sistema de salud y programas de salud mental</li> <li>-Promoción prevención planes sencillos para facilitar la creación y fortalecimiento de las empresas y el nacimiento de nuevos empresarios</li> <li>-Facilidad en programas de recreación cultura y deporte</li> </ul>
<p>CONDUCTA SUICIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de amor propio</li> <li>-Baja autoestima</li> <li>-Falta de atención</li> <li>-Problemas sentimentales -Falta de formación de carácter</li> <li>-Consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>-Bullying, Depresión, Ansiedad</li> <li>-Problemas familiares</li> <li>-Proyecto de vida, Enfermedades</li> <li>-Baja autoestima, Apegos emocionales, Desamor, Sectas satánicas, Adicciones a videojuegos</li> <li>-Falta de apoyo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Fortalecer los núcleos familiares</li> <li>-Prevención gráficos en las escuelas</li> <li>-Apoyo institucional</li> <li>-Reforzamiento de habilidades sociales</li> <li>-Tratamiento y seguimiento p&amp;p público</li> <li>-Charlas de las consecuencias en el consumo de dichas sustancias</li> <li>-Aumento de la carga impositiva</li> <li>-Impuestos para el acceso a las sustancias legalmente comercializadas</li> <li>-Actividades recreativas gratuitas innovadoras y prolongadas en el tiempo</li> <li>-Comité interdisciplinario para tratar problemas psicosociales</li> </ul>

<p>CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de atención familiar e incluso social</li> <li>-Exceso de tiempo libre</li> <li>-Dificultad para acceder a programas educativos y recreativos gratuitos</li> <li>-Falta de oportunidades laborales</li> <li>-Necesidad frente a la situación social</li> <li>-Autoaceptación</li> <li>-Curiosidad</li> <li>-Mal uso del tiempo libre</li> <li>-Pocas oportunidades</li> <li>-Aislamiento social</li> <li>-Cambios en la conducta</li> <li>-Violencia</li> <li>-Situaciones de riesgo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Fortalecer los núcleos familiares</li> <li>-Prevención gráficos en las escuelas -</li> <li>-Apoyo institucional reforzamiento de habilidades sociales tratamiento y seguimiento p&amp;p público</li> <li>-Charlas de las consecuencias en el consumo de dichas sustancias</li> <li>-Aumento de la carga impositiva</li> <li>-Impuestos para el acceso a las sustancias legalmente comercializadas</li> <li>-Actividades recreativas gratuitas innovadoras y prolongadas en el tiempo</li> <li>-Comité interdisciplinario para tratar problemas psicosociales</li> </ul>
<p>EPILEPSIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Factores físicos genéticos psicológicos</li> <li>-Falta de atención</li> <li>-Discriminación</li> <li>-Falta de oportunidades y abandonó</li> <li>-Estigmatización y rechazo</li> <li>-Desequilibrio social</li> <li>-Ataques marginación</li> <li>-Bullying</li> <li>-Miedo</li> <li>-tristeza</li> <li>-Son víctimas del sistema de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evaluación tratamiento y diagnóstico</li> <li>-Campañas de sensibilización</li> <li>-Redes de apoyo</li> <li>-Identificar habilidades sociales en ellos</li> <li>-Crear red de apoyo y acompañamiento a pacientes epilépticos</li> <li>-Hacer un real diagnóstico de la enfermedad</li> <li>-Concientización sobre la enfermedad</li> <li>-Asistencia médica especializada y pronta eficiente</li> </ul>
<p>VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de interacción social -</li> <li>-Violencia intrafamiliar</li> <li>-Estrés</li> <li>-Bullying</li> <li>-Timidez</li> <li>-Intolerancia</li> <li>-Menos precio al género femenino</li> <li>-Carencia de valores</li> <li>-Cultura ciudadana</li> <li>-Desigualdad social</li> <li>-Pautas de crianza</li> <li>-Falta de tolerancia</li> <li>-Maltrato de todo tipo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Eliminar la brecha de desigualdad</li> <li>-Impulsar la tolerancia</li> <li>-Enseñar a gestionar emociones</li> <li>-Psicoeducación</li> <li>-Reforzamiento de políticas públicas ciudadana</li> <li>-Ciencia ciudadana</li> <li>-Programas de respeto e inclusión de género</li> <li>-Acompañamiento institucional educativo de salud</li> <li>-Actividades de gobierno inclusión a espacios participativos de los jóvenes de manera real y efectiva en la toma de las decisiones</li> </ul>



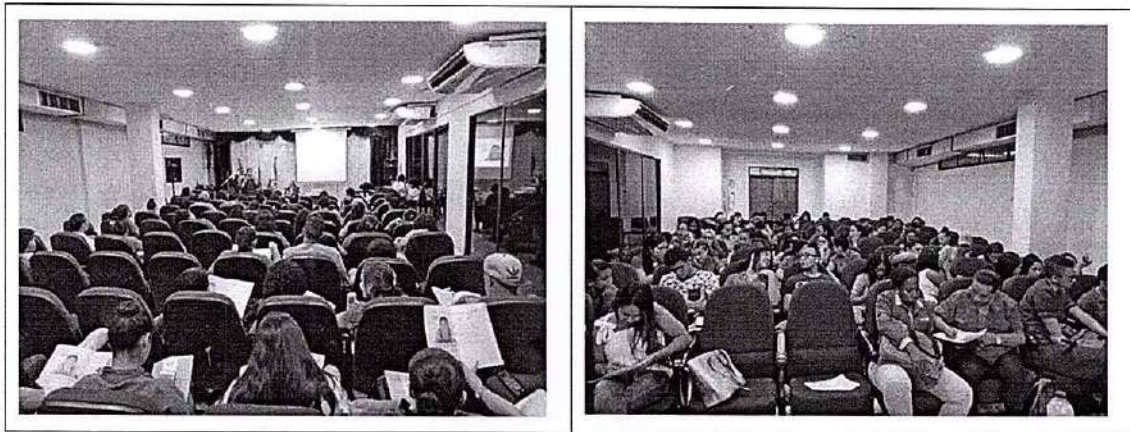
### 3.2.5 TALLER 5 ESTUDIANTES PSICOLOGÍA

**FECHA: 13 DE NOVIEMBRE DE 2019**

**LUGAR: AUDITORIO IPS UNIVERSIDAD POPULAR**

**ASISTENTES: 32 PERSONAS**

**CONCLUSIONES:** En la jornada de trabajo con los estudiantes de psicología de la universidad popular del Cesar trabajamos el conocimiento de la política nacional de salud mental para que esta sea la base y nos brinde los lineamientos para la construcción de la política municipal de salud mental partimos desde el conocimiento de Los ejes y afectaciones que esta normativa nos presenta luego de contextualizar a los jóvenes con la reglamentación vigente en la materia estos logran identificar desde su punto de vista clínico las limitantes que ellos como futuros profesionales tienen a la hora de atender a un paciente con alguna de estas afectaciones ya que el tiempo es muy reducido y la calidad en el servicio que ellos prestan no puede ser el mejor asimismo identificaron qué problemas de estrés ansiedad depresión y adicciones son las mayores causantes de alteraciones en la salud mental por tal motivo concluyeron que lo primero que se debe hacer es conocer la problemática presente en la comunidad para así realizar atención oportuna y poder trabajar adecuadamente y con calidad para los pacientes.



#### INFORMACION OBTENIDA

AFECTACIONES		PROBLEMA	PROPUESTA
PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES	Y	Estrés, ansiedad, depresión, adicciones, demencia, insomnio, trastorno de pánico, alzheimer, problemas familiares, familias	-Conocer la problemática presente en la comunidad.

	<p>disfuncional, baja capacidad de resiliencia, ambientes desfavorables, manejo del auto control, factor económico, malas pautas de crianza, decadencia de la salud, la no solución de una problemática, esquizofrenia, conducta des adaptativas, poca estrategia de afrontamiento, malos hábitos de vida, mala alimentación, falta de sueño, falta de actividad física, falta de re creatividad en niños y jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar la atención oportuna a las personas que padecen las problemáticas.</li> <li>- Crear programas de prevención en la comunidad.</li> <li>-Realizar un diagnóstico en la comunidad para identificar los problemas o trastornos y partir de ahí para realizar un buen plan de intervención.</li> <li>- Fomentar el trabajo incluyendo aquellos que no tengan experiencia, haciendo capacitación.</li> <li>- Identificar las problemáticas de las familias y la importancia de las herramientas para solucionar conflictos.</li> <li>- Resolución de conflictos</li> <li>- Psicoeducación a la población vulnerable.</li> <li>- Apuntar con programas específicos a la promoción de hábitos de vida saludable.</li> <li>- Campaña de desarrollo de una buena alimentación y la promoción de la actividad física.</li> <li>-Se debe promover la salud mental,</li> <li>-Realizar proyectos de vida y acompañamiento en dicho proyecto al joven para que salga adelante.</li> </ul>
--	--	---



<p>CONDUCTA SUICIDA</p>	<p>Ansiedad, falta de atención, depresión, distorsiones mentales, pensamiento constante negativo, bullying, eventos traumáticos, discriminación, auto estima bajo, ausencia de padres, malas pautas de crianza, falta de comunicación, priorizar la salud mental de la sociedad, malas relaciones sociales, el origen de la conducta suicida es multifactorial no se puede definir como causa una sola cosa que existe los eventos que hacen que prevalezca y algunas causas pueden ser abandono, precariedad económica, violencia sexual.</p>	<p>-Intervención de todos los elementos de la persona afectada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar terapias para el reconocimiento y fortalecimiento de las habilidades o capacidades personales. – Realizar actividades de PyP sobre autoestima, autocuidado, autoconocimiento, valor a la vida, actividades psicopedagógicos.</li> <li>– Dar a conocer como identificar unas conductas suicidas, hacer comunicación activa, fomentar las actividades recreativas en tiempo libre. – Pautas de crianza, intervención.</li> <li>– Promover la vida desde diversas estrategias como el arte, el deporte, la educación, la formación pero principalmente una mejor calidad de vida en todos los aspectos.</li> <li>– Estrategias para fomentar el amor propio.</li> </ul>
<p>CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS</p>	<p>Cultura, familia, economía, factor biológicos, presión social, delincuencia, ausencia de padres, dependencia emocional, aceptación en grupos sociales, relaciones sociales, ambiente en que se cría, las causa son multifactoriales por ejemplo el entorno familiar alterado, el económico, personal, malas compañías.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas,</li> <li>- No permitir la distribución de estas sustancias a menores de edad,</li> <li>- Atención continua de las personas que consumen sustancias,</li> <li>- Taller psicoeducativo principalmente a los padres de familia para hacerles conocimiento sobre el tema para que en su labor diaria le enseñen y aporten a sus hijos,</li> <li>- Darles a conocer la problemática físico mental y de salud ya traen consigo el daño de estas sustancias,</li> <li>- Capacitaciones para entidades públicas y privadas como colegios, universidades, barrios, comunidades, etc, por parte de policías, psicólogos y otras profesiones, legitimar el alcohol y el fumar como consumo activo,</li> <li>- Concientizar a los padres a no enseñar a los menores a consumir sustancias psicoactivas,</li> <li>- Proponer el fortalecimiento de las familias a través del acercamiento a las instituciones</li> </ul>



		<p>educativas y a los barrios a través de las juntas de acción comunal,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Campañas de concientización sobre las consecuencias que trae a la salud las sustancias psicoactivas.</li> </ul>
VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL	<p>Intolerancia, falta de comunicación, consumo de sustancias psicoactivas, violencia domestica colectiva, estilo de crianza, problemas de mentales, personalidad antisocial, resolución de conflicto, autocontrol emocional, problemas de tolerancia en cuanto a la carga laboral, el maltrato intrafamiliar, la falta de escucha activa entre otros, discriminación, poca tolerancia, irrespeto, violencia de género, violencia escolar, violencia intrafamiliar, las causas son culturales debido a ideas erróneas a e imaginarios colectivos equivocadas, violencia verbal, malas relaciones interpersonales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Charlas educativas y de prevención en las comunas en jóvenes,</li> <li>- Intervención para conocer las causas principales de la comunidad,</li> <li>- Atención oportuna para erradicar esta afectación,</li> <li>- Acompañamiento psicológico familiar, - Procesos activos para profesionales y estudiantes,</li> <li>- Visitas sociales a las familias para evitar problemas familiares,</li> <li>- Concientizar a los niños para evitar esta problemática,</li> <li>- Psicoeducación constante en todas las estancias sociales como hospitales, colegios, universidades, iglesias, realizar talleres, publicidad, investigación, etc.,</li> <li>- Brigadas de acompañamiento a las comunidades.</li> </ul>
EPILEPSIA	<p>Patología celebrar, mala alimentación, jornadas de trabajo excesivas, falta de ejercicio, discapacidad, desgaste neurológico, disminuye la calidad de vida a causa del desconocimiento del manejo de entorno por la población, mal cuidado de las madre en la etapa de gestación, exclusividad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Consulta por neurología, Tratamiento oportuno,</li> <li>- Cuidado, las jornadas de trabajo deben ser con pausas activas, actividades recreativas de poco tiempo, - Programas de socialización del manejo de la enfermedad, apoyo de cuidadores y fortalecimiento de redes de apoyo en todos los medios posibles, - Autocuidado,</li> <li>- Promover los conocimientos a las demás personas para que haya una correcta exclusividad en todos los contextos.</li> </ul>

3.2.6 TALLER 6 COMERCIANTES – TRANSPORTADORES

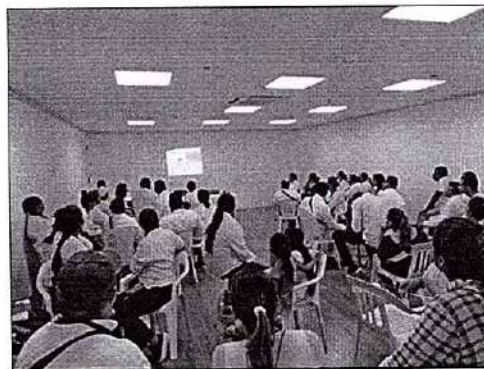
FECHA: 14 DE NOVIEMBRE DE 2019



**LUGAR: CASA DE LA CULTURA**

**ASISTENTES: 65 PERSONAS**

**CONCLUSIONES:** Culminando las jornadas de trabajo para la construcción de la política pública nos reunimos con los comerciantes y transportadores de la ciudad los cuales lograron identificar como puntos críticos que afectan a la salud mental de la ciudad la falta de oportunidades laborales las cuales llevan a situaciones de estrés y ansiedad las cuales terminan causando alteraciones en la salud mental de la comunidad además del consumo excesivo de sustancias psicoactivas por tal motivo estos proponen como medida la promoción de programas orientados a fortalecer los esquemas familiares y mayor oportunidad por parte del gobierno municipal para que existan mejorías en la situación económica de la ciudad



**INFORMACION OBTENIDA**

AFECTACIONES	PROBLEMA	PROPUESTA
PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES	Situación económicas y problemáticas de tipo psicosociales, consumo excesivo de alcohol, depresión.	Promoción de programas orientados al fortalecimiento y el revaloramiento de los esquemas familiares, valores, comunicación, relaciones inter e intrapersonal, y con el entorno.
CONDUCTA SUICIDA	Ciclo vital, comunicación, falta de buenas relaciones sociales intra e interpersonales, distorsión en la situación de recompensa en el concepto del sí mismo, represión, ansiedad.	-Que promueve el estado de equilibrio y el regalamiento de la conducta, el manejo de situaciones o circunstancias problemáticas en forma adecuada y oportuna (Enseñarles a manejar cada situación).  - Pro-educación y fomentar el proyecto de vida.



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientación psicológica,</li> <li>- Interesarse más en estos casos,</li> <li>- Estar alerta con el fin de prevenirlo.</li> </ul>
CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS	<p>Influencias culturales, disfunción familiar, contexto familiar, consumo a temprana edad, genera violencia en general, accidentes conllevan a la delincuencia, se abandona así mismo, las causas que conllevan a este consumo son el estrés, siente que le falta algo, hay dependencia emocional por abandono o porque es su única salida de la realidad que viven, problemas de maltrato intrafamiliar, problemas de exceso de tiempo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se hará en forma universal desde varias disciplinas y se iniciará primordialmente con los niños, los adolescentes y así sucesivamente,</li> <li>-Campañas de prevención,</li> <li>-Desde las instituciones educativas implementar espacios para generar promoción y prevención</li> </ul>
VIOLENCIA CONVIVENCIA SOCIAL	<p>γ Falta de un buen esquema de valores, comunicación, falta de tolerancia, falta de respeto.</p>	<p>Trabajar mejor los proyectos de convivencia ciudadana.</p>
EPILEPSIA	<p>Condición médica, influencia del medio ambiente, psicológico.</p>	<p>Propuestas de solución incluyente para cada afección,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psi coeducación,</li> </ul> <p>*Atención médica oportuna.</p>

3.2.7 Parte 2: Análisis de ejes de política desde la consulta

Ejercicio realizado con COPACOS, IPS, EPS, VEEDURIAS, COMITES DE USUARIOS.



EJE	PUNTOS CRITICOS	PROPUESTA
<p>PROMOCION DE LA CONVIVENCIA Y LA SALUD MENTAL</p>	<p>Debilidad de los patrones de crianza mala convivencia comunitaria aumento del stress en la población consumo de spa percepción de los milenio de la dinámica social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementar procesos de orientación familiar y de acompañamiento de ayudas profesionales</li> <li>*Realizar capacitación para el abordaje de oportunidades laborales</li> <li>*Implementar estrategias para la generación de escenarios de bienestar.</li> <li>*Fortalecer los programas que implementan redes de apoyo PyP</li> <li>*Fortalecimiento de oportunidades para el emprendimiento.</li> <li>*Mejorar los procesos de comunicación para acceder al sistema de salud y programas de Salud mental.</li> <li>*Fortalecer las buenas relaciones y el manejo del conflicto al interior de las familias las comunidades y en otros escenarios de encuentro.</li> <li>*Promover estrategias que mejoren el uso del tiempo libre orientadas a la recreación la cultura y el deporte.</li> <li>*realizar un diagnóstico en la comunidad para identificar los problemas o trastornos Qué hacen presencia</li> <li>*Caracteriza la condición de las familias e implementar acciones que fortalezcan los lazos familiares</li> <li>*fortalecer los procesos de resolución de conflictos al interior de las comunidades</li> <li>*Desarrollar programas orientados a la promoción de hábitos de vida saludable</li> <li>*Campañas de promoción de buena alimentación y de actividad física</li> <li>*Desarrollo de procesos que fortalezcan la autoestima y el autoconcepto</li> <li>*Vincular a los jóvenes en procesos de desarrollo territorial</li> <li>*Implementar en las instituciones educativas la cátedra de paz</li> <li>*Fortalecer las escuelas de padres de familia para fortalecimiento de las relaciones al interior de la familia.</li> <li>*Fortalecimiento de la vivencia de valores y de las relaciones personales</li> </ul>
<p>PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL INDIVIDUALES Y COLECTIVOS ASI</p>	<p>*Ausencia de escenarios de trabajo comunitarios que promuevan hábitos saludables *Excesivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementar procesos de fortalecimiento social</li> <li>*Construir desde las instituciones educativas buenas prácticas y prevención de afectaciones</li> <li>*Realizar actividades de P&amp;P sobre autoestima y autocuidado.</li> </ul>



<p>COMO DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA</p>	<p>consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y cigarrillos) en diferentes entornos *Prevalencia de conflictos intrafamiliares *Poco interés del personal de la salud en temas de salud mental *Ausencia de capacitación en protocolos concernientes a la salud mental</p>	<p>*Generar procesos de emprendimiento *Desarrollar proyectos pedagógicos en las instituciones educativas para el fortalecimiento de valores *Implementar talleres de entrenamiento en habilidades sociales *realizar acciones en pro de la detección temprana de potenciales problemas de Salud mental en los diferentes entornos *Mejorar la atención y la planta física de las unidades de atención de Salud mental. *Implementar modelos de estilos de vida saludables *Fortalecer el núcleo de las familias *Implementar procesos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. *Fortalecer los equipos de atención psicosocial en las instituciones educativas</p>
<p>ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA (TRATAMIENTO INTEGRAL)</p>	<p>*Falta de conocimiento y manejo integral de enfermedades *Carencia atención prioritaria especializada *Discriminación estigmatización general *Carencia de rehabilitación adecuada *Carencia de educación específica individual familiar interinstitucional *Falta de oportunidades laborales *Vulneración de derechos</p>	<p>*Implementar buenos hábitos alimenticios *Realizar actividades deportivas o recreativas *Realizar una formación adecuada desde casa *Implementar valores desde temprana edad *Fortalecer las ayuda psicológicas por parte de un profesional *Realizar controles médicos periódicos *Realizar estudio al historial clínico familiar *mantenerse alerta según signo o cambios en la salud *mantener un buen equilibrio y bienestar psicosocial *Implementar tratamientos integrales *Establecer acciones interinstitucionales, familiares e individuales para prevenir esta discapacidad *Realizar tratamientos y diagnósticos adecuados *Realizar campañas de sensibilización *Establecer redes de apoyo *identificar habilidades sociales para explotarlas *crear red de apoyo y acompañamiento a pacientes *Realizar Programas de socialización para el manejo de la enfermedad.</p>
<p>REHABILITACION INTEGRAL INCLUSION SOCIAL</p>	<p>*Falta de rehabilitación integral en salud para población afectada *Carencia de articulación con los entes sectoriales e intersectoriales *Personal no capacitado para la</p>	<p>Implementar ayudas profesionales que fortalezcan a las personas para integrarse nuevamente a la sociedad identificar zonas críticas para evitar que el paciente tenga vulnerabilidad *ejercer control y limpieza en los lugares donde se distribuyen estas sustancias psicoactivas que afectan la salud *desarrollar actividades psicoeducativas que concienticen de las consecuencias y efectos del consumo de sustancias psicoactivas</p>



	<p>atención y educación a la población con discapacidad *Falta de participación y oportunidad en los ámbitos laborales familiares educativos comunicativos e institucionales</p>	<p>*fortalecer los centros de escucha *fomentar actividades en los tiempos libres (música talleres teatro pintura) *fortalecer los núcleos familiares como primer lugar de prevención *Realizar Promoción de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas,</p>
<p>GESTION ARTICULACION Y COORDINACION SECTORIAL E INTERSECTORIAL</p>	<p>*Falta de atención y estrategias *Deficiencia de comunicación para un trabajo articulado de las instituciones hacia la comunidad de atención en salud mental *dificultad para fortalecer la promoción que garantiza la ciudadanía una integración oportuna en el desarrollo de la autonomía de las comunidades *Falta de gestión e inversión en infraestructura *Preparar el recurso humano para la intervención de estos procesos</p>	<p>*crear las figuras de autoridad desde las entidades gubernamentales *Implementar desde los planteles educativos la formación en ética moral y principios de instrumentación institucional de ética y convivencia pacífica *generar control legislativo y normativo para la convivencia pacífica *realizar actividades gratuitas para el adecuado uso del tiempo libre *mayor atención y amor por parte de sus familiares *implementar ayudas psicológicas por parte de profesionales del área *crear estrategias gubernamentales que fortalezcan habilidades destrezas y aptitudes individuales que promuevan la productividad y sentimiento de utilidad. *eliminar la brecha de desigualdad *impulsar la tolerancia *reforzar e implementar las políticas públicas *implementar el acompañamiento institucional educativo de salud *Implementar Brigadas de acompañamiento a las comunidades.</p>

### 3.2.8 Otras fuentes en la consulta

#### a. Entrevistas

Son seleccionados actores de diferentes grupos a los cuales se consulta a través de entrevistas con los cuales ampliamos el marco de información que referencia afectaciones, manejos, alternativas y otros elementos para planear la política pública de salud mental.

ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL

DOCENTE UPC

1.- Qué acciones se pueden implementar para desligar el concepto de salud mental a la presencia de enfermedades mentales: No se considera prudente desligar el concepto de salud mental con enfermedades, lo que se puede hacer es dar a conocer las diferencias entre estos.
2.- Qué estrategias se generan desde la universidad para promover y mejorar la salud mental de la comunidad educativa y la comunidad en general? Hay un programa de bienestar universitario (PEBI) programa educativo de bienestar universitario propende por el bienestar de la comunidad upecista.
3.- Cuáles son los principales problemas de salud mental que percibe en su comunidad? Estrés laboral, ansiedad, inseguridad, sustancias psicoactiva ( drogas, alcohol, cigarrillo), depresión, esquizofrenia,
4.- Conoce los programas de promoción de la salud y prevención de los trastornos mentales en su comunidad? Ninguno hasta el momento
5.- Qué acciones propondrías para mejorar la salud mental de su comunidad? Promocionar la salud mental por medio de talleres a las comunidades y así se puede prevenir para que no pase a un trastorno mental

ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL

EPS – IPS

1.- Existen obstáculos para acceder a los servicios de salud mental? Cuales son: Si disminución en las citas especiales de algunas EPS.
2.- Cuáles deben ser los componentes esenciales de una estrategia de salud mental? Se debe integrar a la familia y comunidad.
3.- Se acoge en su institución la normatividad vigente de salud mental? Si a la ley 1616 del 2013 en los procesos de rehabilitación integral en salud.
4.- Existen programas de salud mental en su institución? ¿Cuáles son? Programa de estrategia RBC y MHGAP, prevención de consumo de sustancias psicoactivas de salud, derechos y deberes en salud mental.
5.- Cómo desde su institución se promueve la salud mental? Actividades de promoción y prevención en salud mental a los afiliados y comunidad.





6.- Qué acciones se pueden implementar para desligar el concepto de salud mental a la presencia de enfermedad mental? Se debe tener en cuenta los diagnóstico.

ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL

COPACOS, IPS, EPS, ASOCIACIÓN USUARIOS. VEEDURIAS.

1.	¿Existen obstáculos para acceder a los servicios de salud mental? Cuales son.	R/Claro, son muy escasos y en completo abandono, la indiferencia de los entes territoriales y la ruta de atención.	R/No	R/Si no tener conocimiento de la magnitud de la enfermedad y falta de profesionales para el proceso.	R/Nosotros no tenemos toda la información nos toca dada paciente individual conocer la realidad, pero es que misterio cada entidad.
2.	¿Considera que las instituciones prestadoras de servicio de salud se acogen a la normatividad vigente en salud mental?	R/No en algunos casos son abandonados y sin tratamiento.	R/Si	R/Por falta de oportunidades en los profesionales de la institución.	R/Si pero muy desvirtuada la información. no le podemos dar una satisfacción por no tener información.
3.	¿Existen programas de salud mental en las instituciones prestadora de servicio de salud?	R/Si existe, pero con infraestructura e inadecuada	R/ Si	R/ A media no requiere con los servicios adecuados para la atención a los afectados	R/ Primer nivel esta regular, segundo nivel hay que mejorar infraestructura y principalmente IPS mental la información de los gerentes con los contratos con las entidades.
4.	¿Conoces los programas de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos	R/ No	R/ Si	R/ Si pero no tenemos las herramientas necesarias por falta de sensibilización a	R/ Tenemos capacitaciones hay falta de interés en la práctica las estadísticas en el Municipio muy preocupante.



	mentales en su comunidad?			las comunidades.	
5.	Consideras que tienes buena salud mental si _ no_ por que	R/ Si porque nos sentimos capaces de ayudar a los demás.	R/ Si porque actualmente no se ha tenido ningún signo ni síntomas	R/ No	R/ tengo mi vieja motivada colaborando a los usuarios me ayuda personalmente a mi vida,
6.	¿Cuáles son los principales problemas de salud mental que percibe en su comunidad?	R/ Consumo de sustancias psicoactivas y convivencia	R/ Ansiedad	R/ Las personas que no tienen estabilidad económica u otras enfermedades.	R/Fármaco dependencia e indigentes en la calle.
7.	¿Qué acción propone para mejorar la salud mental en su comunidad?	R/ Charlas y canalizar a las personas afectadas y brindarles la atención necesaria.	R/ Que lo que se aplica bajo de normas trascienda hasta el campo y no solo en el casco urbano.	R/ Que hagan personales y en sitios adecuados en nuestras comunidades se sociabilice en la misma.	R/ Cada caso personalmente y pedir a las entidades de salud mental por cada paciente.

Encuestas a estudiantes de colegio, de Universidades y líderes comunitarios, ver tablas de respuestas en documento anexo.

b. Encuesta política de salud mental (ver anexo informe)

Cuestionario de Síntomas para Adolescentes, Jóvenes y Adultos.

Resultados

Son encuestadas 341 personas de las cuales el 43% reportan edades entre 18 y 25 años, el 68% son mujeres. Al preguntar por signos y síntomas, el 46,6% afirman sufrir frecuentes de cabeza, el 78, 6% sufren de mal apetito, el 61, 3% tienen problemas con el sueño, el 42, 5% afirman que asustan con



facilidad, el 18,8% sufren de temblor en las manos, el 47,2 % afirma que se siente constantemente nervioso, tenso, aburrido, el 37, 8% manifiestan que sufren de mala digestión, el 39,3% afirma que no pueden pensar con claridad, el 30, 8% refiere sentirse la mayor parte del tiempo tristes, el 26, 7% afirman que lloran con frecuencia, el 22, 3% manifiestan que tienen dificultad de disfrutar de sus actividades diarias, el 33, 4% manifiestan que tienen dificultad para tomar decisiones, 18, 5% manifiestan que tienen dificultad para hacer su trabajo, el 13, 5% expresan que son incapaces de desempeñar un papel útil en su vida, el 34,3 por ciento manifiestan que han perdido interés en las cosas, el 17% se sienten como personas inútiles, el 17, 9% ha tenido la idea de acabar con su vida, el 28, 7% se siente cansado todo el tiempo, el 30,5% tienen sensaciones desagradables en su estómago, el 9.com a 3% manifiesta que se cansan con facilidad, en 57, 8% manifiestan que alguien ha tratado de birlos de alguna forma, el 73% manifiesta Qué son personas mucho más importantes de lo que piensan los demás, el

22, 6% ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento, el 7% oyen voces sin saber de dónde vienen o qué otras personas puedan oír, el 3, 5% manifiesta que ha tenido convulsiones ataques o caídas al suelo con movimientos de brazos y piernas con mordedura de la lengua o pérdida de conocimiento. El 11, 4% refiere qué algún familiar, amigo, médico, o sacerdote ha manifestado que están bebiendo demasiado licor. En 7, 9% manifiesta que ha querido dejar de beber pero no ha podido, el 5,3% manifiesta que alguna vez ha tenido dificultades en el trabajo o estudio a causa de la bebida, el 10% de los encuestados manifiestan que han estado en riñas o la ha tenido estando borracho, el 17,6% manifiesta qué ha bebido demasiado.

### 3.2.9 CONCLUSIONES DE CONSULTA

Posterior al análisis de las afectaciones en salud mental del municipio desde los diferentes talleres realizados, se concluye que:

- a. Con respecto a las afectaciones:

**PROBLEMAS DE TRASTORNOS MENTALES:** Al referirnos a la causa o punto crítico que influye a la afectación de trastornos mentales con los 6 diferentes grupos que conformaron los talleres, logramos identificar problemáticas como las situaciones familiares, donde encontramos el maltrato intrafamiliar, el rechazo de sus padres por alguna conducta en su orientación sexual y malas pautas de crianza como el mayor causante de problemas de trastornos mentales. De igual manera problemas como el desempleo, la falta de oportunidad, el rechazo social, La falta de acceso a servicios básicos, malos hábitos de vida como mala alimentación, falta de sueño, falta de actividad física y consumo de sustancias psicoactivas son también causante de gran cuidado a la hora de referirse a los problemas de trastornos mentales.



Por tal motivo los 6 grupos de trabajo concluyeron de acuerdo a las problemáticas que ven a diario en los entornos donde habitan que debe existir un fortalecimiento de los esquemas familiares, mayor atención y apoyo familiar para las personas que padecen estas afectaciones para así colaborar a su crecimiento personal y pronta mejoría, de igual manera coinciden los diferentes grupos en que la población debe ser más exigente con el gobierno para el cumplimiento de lo preceptuado en la ley sobre todo en la política nacional de salud mental y así mismo la pronta aprobación de esta política pública en el nivel municipal. A la hora de referirse de lleno al paciente proponen que primeramente se debe contar en el municipio con entidades con mayor calidad en la atención, que puedan brindar ayuda psicológica y visitas periódicas a los pacientes para que estos se concienticen y acepten que padecen esta afectación para así lograr vincularlos sanamente a la sociedad.

**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** Las sustancias psicoactivas se han convertido en uno de los entretenimientos más comunes entre los jóvenes de acuerdo a lo identificado en los talleres con los diferentes grupos de trabajo entre las problemáticas más comunes se encuentran la baja autoestima que incita a aceptar estas sustancias para lograr entrar a un grupo social, también se encuentran entre los puntos críticos el apego emocional, la falta de atención familiar, el desempleo, la incitación al consumo por parte de familiares y especialmente la malas compañías que logran influenciar de manera negativa.

Por tal motivo los grupos de trabajo concluyeron que para controlar esta afectación se debe desarrollar actividades psicoeducativas que concienticen de las consecuencias y efectos negativos que trae consigo el consumo de estas sustancias, de igual manera ejercer control para quienes distribuyen estas sustancias, así mismo el acompañamiento del gobierno con proyectos pedagógicos y estrategias que fomenten a un buen uso del tiempo con actividades recreativas y planes de trabajo para apoyar el fortalecimiento del autoestima y no menos importante el apoyo familiar este es uno de los pilares para la construcción de una mejoría a las personas que están padeciendo estas afectaciones.

**CONDUCTAS SUICIDAS:** La existencia de un alto índice de suicidios en la ciudad de Valledupar nos llevó a reunirnos con diferentes grupos focales tanto sociales, como comunitarios, del sector salud etc. Donde logramos identificar puntos críticos del por qué existen determinadas conductas que conllevan a intentos de suicidios dentro de estas encontramos como más relevantes el autoestima baja que invita a no apersonarse de los problemas por los cuales están pasando, así mismo se logró identificar que la situación económica de la población puede ser una de las mayores causantes de esta afectación ya que la población se ha visto afectada por problemas de endeudamiento, de igual manera el apego emocional a una persona con la que ya no se encuentran puede ser causa de esta afectación, entre otras se encuentran problemas como la existencia de individuos con ideación suicida, no contar con apoyo social, familiar, ni médico especializado y el consumo de sustancias psicoactivas.

Para enfrentar esta problemática es necesario el fortalecimiento y valoración social de la familia en sus diferentes manifestaciones, mejorar la atención y la planta física de la unidad de salud mental,



terapias con psicólogos los cuales le brinden apoyo y ayuda en sus momentos más difíciles, brindar jornadas diarias de entretenimiento donde puedan asistir a charlas motivacionales que le ayuden a fortalecer su carácter y dar solución a sus problemas y como en casi todas las afectaciones es importante el apoyo familiar.

Para contrarrestar esta afectación los grupos que conformaron los diferentes talleres propusieron que es necesario impartir desde casa el amor propio por tal motivo es indispensable el fortalecimiento y valoración social de la familia en sus diferentes manifestaciones, así mismo mejorar la atención para pacientes con afectaciones en la salud mental y sin dejar a un lado el apoyo espiritual el cual es muy importante como fortalecimiento a las necesidades de cada persona, como también apoyo para conseguir un empleo que dignifique la vida y ayude a enfrentar la situación económica de manera idónea.

Adentrándonos a estrategias se concluyó que es necesario dar a conocer por medio de actividades cuales son las conductas suicidas, así mismo hacer comunicación activa para fomentar actividades que prevengan estos casos. Es vital realizar actividades P&P sobre autoestima y promover la importancia de la vida desde todos los campos y con diversas estrategias como el arte, el deporte, la educación, la formación, pero principalmente una mejor calidad de vida en todos los aspectos.

**EPILEPSIA:** Los problemas más comunes resaltados por la comunidad participante en el tema referente a epilepsia hicieron referencia a la discriminación y estigma que tiene esta afectación ante la población en general, igualmente los factores físicos y genéticos que promueven esta, así mismo y siendo uno de los mayores puntos críticos se encuentra la falta de atención que le dan a esta afectación debido al desconocimiento que se tiene al respecto de los efectos que pueden causar en la vida de una persona.

Por este motivo es necesario realizar avances en los accesos a tratamientos integrales, así mismo es necesario tener en cuenta el historial clínico de cualquier persona para conocer si sus familiares han padecido esta afectación, y de igual manera es necesario fortalecer el apoyo emocional partiendo de mantener un buen equilibrio y bienestar con sus familiares y la sociedad.

Esta afectación es un poco desconocida, por lo que se sugirió la realización de campañas que enseñen de las causas y efectos que esta tiene en la vida de una persona

**VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL:** Después del consumo de sustancias psicoactivas, la violencia y convivencia social es una de las afectaciones que los diferentes grupos de trabajo en los distintos talleres han considerado han identificado como la de mayor frecuencia en la población de Valledupar, problemas como la debilidad en los patrones de crianza y mala convivencia son puntos a trabajar muy fuertemente en una tierra donde la venganza y el no dejarse son el común, los puntos críticos crecen

con la desigualdad social, la intolerancia, la falta de cultura ciudadana, el consumo de sustancias psicoactivas, el desempleo, la falta de comunicación, el maltrato intrafamiliar y la carga laboral hace que esta afectación sea reincidente y tomada por los diferentes talleres como una de las más comunes en Valledupar.

Por este motivo es necesario volver a la formación en ética moral y principios de instrumentación institucional de ética y convivencia pacífica, general control legislativo y normativo para las personas que alteren la convivencia pacífica y de igual manera regular la carga laboral que los empleadores le atribuyen a sus empleados.

b. Con respecto a las propuestas y alternativas de solución mencionan:

- Implementar procesos de orientación familiar y de acompañamiento de ayudas profesionales
- Realizar capacitación para el abordaje de oportunidades laborales
- Implementar estrategias para la generación de escenarios de bienestar.
- Fortalecer los programas que implementan redes de apoyo PyP
- Fortalecimiento de oportunidades para el emprendimiento.
- Mejorar los procesos de comunicación para acceder al sistema de salud y programas de Salud mental.
- Fortalecer las buenas relaciones y el manejo del conflicto al interior de las familias las comunidades y en otros escenarios de encuentro.
- Promover estrategias que mejoren el uso del tiempo libre orientadas a la recreación la cultura y el deporte.
- Realizar un diagnóstico en la comunidad para identificar los problemas o trastornos que hacen presencia
- Caracteriza la condición de las familias e implementar acciones que fortalezcan los lazos familiares
- Fortalecer los procesos de resolución de conflictos al interior de las comunidades
- Desarrollar programas orientados a la promoción de hábitos de vida saludable
- Campañas de promoción de buena alimentación y de actividad física Desarrollo de procesos que fortalezcan la autoestima y el autoconcepto
- Vincular a los jóvenes en procesos de desarrollo territorial
- Implementar en las instituciones educativas la cátedra de paz
- Fortalecer las escuelas de padres de familia para fortalecimiento de las relaciones al interior de la familia.
- Fortalecimiento de la vivencia de valores y de las relaciones personales"
- Implementar procesos de fortalecimiento social
- Construir desde las instituciones educativas buenas prácticas y prevención de afectaciones
- Realizar actividades de P&P sobre autoestima y autocuidado.
- Generar procesos de emprendimiento



- Desarrollar proyectos pedagógicos en las instituciones educativas para el fortalecimiento de valores
- Implementar talleres de entrenamiento en habilidades sociales
- Realizar acciones en pro de la detección temprana de potenciales problemas de Salud mental en los diferentes entornos
- Mejorar la atención y la planta física de las unidades de atención de Salud mental.
- Implementar modelos de estilos de vida saludables
- Fortalecer el núcleo de las familias
- Implementar procesos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Fortalecer los equipos de atención psicosocial en las instituciones educativas"
- Implementar buenos hábitos alimenticios
- Realizar actividades deportivas o recreativas
- Realizar una formación adecuada desde casa
- Implementar valores desde temprana edad
- Fortalecer las ayudas psicológicas por parte de un profesional
- Realizar controles médicos periódicos
- Realizar estudio al historial clínico familiar
- Mantenerse alerta según signo o cambios en la salud
- Mantener un buen equilibrio y bienestar psicosocial
- Implementar tratamientos integrales
- Establecer acciones interinstitucionales, familiares e individuales para prevenir esta discapacidad
- Realizar tratamientos y diagnósticos adecuados
- Realizar campañas de sensibilización
- Establecer redes de apoyo
- Identificar habilidades sociales para explotarlas
- Crear red de apoyo y acompañamiento a pacientes
- Realizar Programas de socialización para el manejo de la enfermedad."
- Implementar ayudas profesionales que fortalezcan a las personas para integrarse nuevamente a la sociedad
- Identificar zonas críticas para evitar que el paciente tenga vulnerabilidad
- Ejercer control y limpieza en los lugares donde se distribuyen estas sustancias psicoactivas que afectan la salud
- Desarrollar actividades psicoeducativas que concienticen de las consecuencias y efectos del consumo de sustancias psicoactivas
- Fortalecer los centros de escucha
- Fomentar actividades en los tiempos libres (música talleres teatro pintura)
- Fortalecer los núcleos familiares como primer lugar de prevención
- Realizar Promoción de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas
- Crear las figuras de autoridad desde las entidades gubernamentales
- Implementar desde los planteles educativos la formación en ética moral y principios de instrumentación institucional de ética y convivencia pacífica
- Generar control legislativo y normativo para la convivencia pacífica
- Realizar actividades gratuitas para el adecuado uso del tiempo libre
- Mayor atención y amor por parte de sus familiares

- Implementar ayudas psicológicas por parte de profesionales del área
- Crear estrategias gubernamentales que fortalezcan habilidades destrezas y aptitudes individuales que promuevan la productividad y sentimiento de utilidad.
- Eliminar la brecha de desigualdad
- Impulsar la tolerancia
- Reforzar e implementar las políticas públicas
- Implementar el acompañamiento institucional educativo de salud
- Implementar Brigadas de acompañamiento a las comunidades. "

Las anteriores propuestas serán sujetas a discusión en el proceso de concertación para obtener los insumos de elaboración del documento.

### 3.3 CONCERTACION

Este proceso permite:

- Priorizar tanto la problemática como las alternativas y propuestas que responden a los requerimientos para garantizar derechos a una salud mental de los valduparenses, dichas acciones incidirán en la mitigación, prevención y manejo de enfermedades y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, violencia y convivencia y epilepsia.
- Revisión de elementos generales de componentes estratégico de la política: Objetivos, Misión. Visión. Principios. Enfoques. Ejes de política, Estrategias. Planes de acción.

Se realizan las siguientes acciones:

Fecha: Noviembre 15 y 26

Lugar: Casa de la Cultura

Hora: 8,00 – 1,00 pm

*Ver Anexo 5 soportes de Concertación, correspondencia y asistencia*

En el ejercicio de información y consulta se solicita a los asistentes se postulen para participar en el proceso de concertación, de la misma manera se ha establecido el día 15 para concertación, pero la extensión e importancia del tema hace que se extienda para el 26 el trabajo con los diferentes actores.

En el proceso de concertación en cada uno de los grupos conformados se analizan elementos que ya han sido abordados desde diferentes propuestas pero lo que se orienta es un ejercicio de construcción colectiva con el cual se concluye en los insumos para la elaboración del proyecto de acuerdo:





- Líneas de las políticas de salud mental, priorizando las problemáticas en cada una, para determinar la pertinencia de las propuestas ya asignadas a cada uno de los ejes así:

### 3.3.1 Relación ejes de política y problemática identificada.

EJE	PUNTOS CRITICOS	PROPUESTAS
<p>Promoción de la convivencia y la salud mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*debilidad de los patrones de crianza</li> <li>*mala convivencia comunitaria</li> <li>*aumento del stress en la población</li> <li>consumo de spa</li> <li>percepción de los millenium de la dinámica social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementar procesos de orientación familiar y de acompañamiento de ayudas profesionales</li> <li>*Realizar capacitación para el abordaje de oportunidades laborales</li> <li>*Implementar estrategias para la generación de escenarios de bienestar.</li> <li>*Fortalecer los programas que implementan redes de apoyo PyP</li> <li>*Fortalecimiento de oportunidades para el emprendimiento.</li> <li>*Mejorar los procesos de comunicación para acceder al sistema de salud y programas de Salud mental.</li> <li>*Fortalecer las buenas relaciones y el manejo del conflicto al interior de las familias las comunidades y en otros escenarios de encuentro.</li> <li>*Promover estrategias que mejoren el uso del tiempo libre orientadas a la recreación la cultura y el deporte.</li> <li>*Realizar un diagnóstico en la comunidad para identificar los problemas o trastornos Qué hacen presencia</li> <li>*Caracteriza la condición de las familias e implementar acciones que fortalezcan los lazos familiares</li> <li>*Fortalecer los procesos de resolución de conflictos al interior de las comunidades</li> <li>*Desarrollar programas orientados a la promoción de hábitos de vida saludable                         <ul style="list-style-type: none"> <li>*Campañas de promoción de buena alimentación y de actividad física</li> </ul> </li> <li>*Desarrollo de procesos que fortalezcan la autoestima y el autoconcepto</li> <li>*Vincular a los jóvenes en procesos de desarrollo territorial</li> <li>*Implementar en las instituciones educativas la cátedra de paz                         <ul style="list-style-type: none"> <li>*Fortalecer las escuelas de padres de familia para fortalecimiento de las relaciones al interior de la familia.</li> <li>*Fortalecimiento de la vivencia de valores y de las relaciones personales</li> </ul> </li> </ul>
<p>Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos así como de los trastornos mentales y epilepsia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*ausencia de escenarios de trabajo comunitarios que promuevan hábitos saludables</li> <li>*excesivo consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y cigarrillos) en diferentes entornos</li> <li>*prevalencia de conflictos intrafamiliares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementar procesos de fortalecimiento social</li> <li>*Construir desde las instituciones educativas buenas prácticas y prevención de afectaciones</li> <li>*Realizar actividades de P&amp;P sobre autoestima y autocuidado .                         <ul style="list-style-type: none"> <li>*Generar procesos de emprendimiento</li> </ul> </li> <li>*Desarrollar proyectos pedagógicos en las instituciones educativas para el fortalecimiento de valores</li> <li>*Implementar talleres de entrenamiento en habilidades sociales</li> <li>*Realizar acciones en pro de la detección temprana de potenciales problemas de Salud mental en los diferentes entornos</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>*poco interés del personal de la salud en temas de salud mental</li> <li>*ausencia de capacitación en protocolos concernientes a la salud mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Mejorar la atención y la planta física de las unidades de atención de Salud mental.</li> <li>*Implementar modelos de estilos de vida saludables</li> <li>*Fortalecer el núcleo de las familias</li> <li>*Implementar procesos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</li> <li>*Fortalecer los equipos de atención psicosocial en las instituciones educativas</li> </ul>
Atención integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral)	<ul style="list-style-type: none"> <li>*falta de conocimiento y manejo integral de enfermedades</li> <li>*carencia atención prioritaria especializada</li> <li>*discriminación estigmatización general</li> <li>*carencia de rehabilitación adecuada</li> <li>*carencia de educación específica individual familiar interinstitucional</li> <li>*falta de oportunidades laborales</li> <li>*vulneración de derechos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementar buenos hábitos alimenticios</li> <li>*Realizar actividades deportivas o recreativas</li> <li>*Realizar una formación adecuada desde casa</li> <li>*Implementar valores desde temprana edad</li> <li>*Fortalecer las ayuda psicológicas por parte de un profesional</li> <li>*Realizar controles médicos periódicos</li> <li>*Realizar estudio al historial clínico - familiar</li> <li>*Mantenerse alerta según signo o cambios en la salud</li> <li>*Mantener un buen equilibrio y bienestar psicosocial</li> <li>*Implementar tratamientos integrales</li> <li>*Establecer acciones interinstitucionales, familiares e individuales para prevenir esta discapacidad</li> <li>*Realizar tratamientos y diagnósticos adecuados</li> <li>*Realizar campañas de sensibilización</li> <li>*Establecer redes de apoyo</li> <li>*Identificar habilidades sociales para explotarlas</li> <li>*Crear red de apoyo y acompañamiento a pacientes</li> <li>*Realizar Programas de socialización para el manejo de la enfermedad.</li> </ul>
Rehabilitación integral e inclusión social	<ul style="list-style-type: none"> <li>*falta de rehabilitación integral en salud para población afectada</li> <li>*carencia de articulación con los entes sectoriales e intersectoriales</li> <li>*personal no capacitado para la atención y educación a la población con discapacidad</li> <li>*falta de participación y oportunidad en los ámbitos laborales familiares educativos comunicativos e institucionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar ayudas profesionales que fortalezcan a las personas para integrarse nuevamente a la sociedad</li> <li>Identificar zonas críticas para evitar que el paciente tenga vulnerabilidad.</li> <li>*Ejercer control y limpieza en los lugares donde se distribuyen estas sustancias psicoactivas que afectan la salud.</li> <li>*Desarrollar actividades psicoeducativas que concienticen de las consecuencias y efectos del consumo de sustancias psicoactivas.</li> <li>*Fortalecer los centros de escucha</li> <li>*Fomentar actividades en los tiempos libres (música talleres teatro pintura).</li> <li>*Fortalecer los núcleos familiares como primer lugar de prevención.</li> <li>*Realizar Promoción de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas,</li> </ul>





<p>Gestión, Articulación y coordinación sectorial e intersectorial</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*falta de atención y estrategias</li> <li>*deficiencia de comunicación para un trabajo articulado de las instituciones hacia la comunidad de atención en salud mental</li> <li>*dificultad para fortalecer la promoción que garantiza la ciudadanía una integración oportuna en el desarrollo de la autonomía de las comunidades</li> <li>*falta de gestión e inversión en infraestructura</li> <li>*preparar el recurso humano para la intervención de estos procesos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Crear las figuras de autoridad desde las entidades gubernamentales.</li> <li>*Implementar desde los planteles educativos la formación en ética moral y principios de instrumentación institucional de ética y convivencia pacífica.</li> <li>*Generar control legislativo y normativo para la convivencia pacífica.</li> <li>*Realizar actividades gratuitas para el adecuado uso del tiempo libre.</li> <li>*Mayor atención y amor por parte de sus familiares</li> <li>*Implementar ayudas psicológicas por parte de profesionales del área.</li> <li>*Crear estrategias gubernamentales que fortalezcan habilidades destrezas y aptitudes individuales que promuevan la productividad y sentimiento de utilidad.</li> <li>*Eliminar la brecha de desigualdad</li> <li>*Impulsar la tolerancia</li> <li>*Reforzar e implementar las políticas públicas</li> <li>*Implementar el acompañamiento institucional educativo de salud</li> <li>*Implementar Brigadas de acompañamiento a las comunidades</li> </ul>
--	--	---

### 3.3.2 Armonización con política nacional.

A continuación se verifica y armonizan las propuestas identificadas con las estrategias de la Política Nacional, Resolución 4886 de Noviembre de 2018.

EJE	ESTRATEGIAS	PROPUESTA
<p>PROMOCION DE LA CONVIVENCIA Y LA SALUD MENTAL</p>	<p>Generación y fortalecimiento de entornos resilientes, saludables y protectores que promuevan estilos de vida saludables.</p> <p>-Promoción del</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementar procesos de orientación familiar y de acompañamiento de ayudas profesionales.</li> <li>*Realizar capacitación para el abordaje de oportunidades laborales</li> <li>*Implementar estrategias para la generación de escenarios de bienestar.</li> <li>*Fortalecer los programas que implementan redes de apoyo PyP</li> <li>*Fortalecimiento de oportunidades para el emprendimiento.</li> <li>*Mejorar los procesos de comunicación para acceder al sistema de salud y programas de Salud mental.</li> </ul>



	<p>involucramiento parental</p> <p>-Educación en habilidades psicosociales para la vida</p> <p>-Fortalecimiento de la cultura propia como factor protector de la salud.</p>	<p>*Fortalecer las buenas relaciones y el manejo del conflicto al interior de las familias las comunidades y en otros escenarios de encuentro.</p> <p>*Promover estrategias que mejoren el uso del tiempo libre orientadas a la recreación la cultura y el deporte.</p> <p>*Realizar un diagnóstico en la comunidad para identificar los problemas o trastornos Qué hacen presencia</p> <p>*Caracteriza la condición de las familias e implementar acciones que fortalezcan los lazos familiares</p> <p>*Fortalecer los procesos de resolución de conflictos al interior de las comunidades</p> <p>*Desarrollar programas orientados a la promoción de hábitos de vida saludable</p> <p>*Campañas de promoción de buena alimentación y de actividad física</p> <p>*Desarrollo de procesos que fortalezcan la autoestima y el autoconcepto</p> <p>*Vincular a los jóvenes en procesos de desarrollo territorial</p> <p>*Implementar en las instituciones educativas la cátedra de paz</p> <p>*Fortalecer las escuelas de padres de familia para fortalecimiento de las relaciones al interior de la familia.</p> <p>*Fortalecimiento de la vivencia de valores y de las relaciones personales</p>
<p>PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL INDIVIDUALES Y COLECTIVOS ASI COMO DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA</p>	<p>Cualificar los dispositivos de base comunitaria adaptándolos, cuando sea necesario a la medicina tradicional y las formas organizativas propias.</p> <p>-Prevención de la conducta suicida</p> <p>-Fortalecer las acciones de prevención de la epilepsia</p> <p>-Fortalecer las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en salud mental y epilepsia en la atención de medicina general,</p>	<p>*Implementar procesos de fortalecimiento social</p> <p>*Construir desde las instituciones educativas buenas practicas y prevención de afectaciones</p> <p>*Realizar actividades de P&amp;P sobre autoestima y autocuidado .</p> <p>*Generar procesos de emprendimiento</p> <p>*Desarrollar proyectos pedagógicos en las instituciones educativas para el fortalecimiento de valores</p> <p>*Implementar talleres de entrenamiento en habilidades sociales</p> <p>*Realizar acciones en pro de la detección temprana de potenciales problemas de Salud mental en los diferentes entornos</p> <p>*Mejorar la atención y la planta física de las unidades de atención de Salud mental.</p> <p>*Implementar modelos de estilos de vida saludables</p> <p>*Fortalecer el núcleo de las familias</p> <p>*Implementar procesos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>*Fortalecer los equipos de atención psicosocial en las instituciones educativas</p>

	ginecoobstetricia, pediatría y medicina interna.	
ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA (TRATAMIENTO INTEGRAL)	Desarrollo de redes integrales, con enfoque de atención primaria, para la atención en salud mental y epilepsia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementar buenos hábitos alimenticios</li> <li>*Realizar actividades deportivas o recreativas</li> <li>*Realizar una formación adecuada desde casa</li> <li>*Implementar valores desde temprana edad</li> <li>*Fortalecer las ayuda psicológicas por parte de un profesional</li> <li>*Realizar controles médicos periódicos</li> <li>*Realizar estudio al historial clínico familiar</li> <li>*Mantenerse alerta según signo o cambios en la salud</li> <li>*Mantener un buen equilibrio y bienestar psicosocial</li> <li>*Implementar tratamientos integrales</li> <li>*Establecer acciones interinstitucionales, familiares e individuales para prevenir esta discapacidad</li> <li>*Realizar tratamientos y diagnósticos adecuados</li> <li>*Realizar campañas de sensibilización</li> <li>*Establecer redes de apoyo</li> <li>*Identificar habilidades sociales para explotarlas</li> <li>*Crear red de apoyo y acompañamiento a pacientes</li> <li>*Realizar Programas de socialización para el manejo de la enfermedad.</li> </ul>
REHABILITACION INTEGRAL E INCLUSION SOCIAL	Ampliar la cobertura y cualificar la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental	<p>Implementar ayudas profesionales que fortalezcan a las personas para integrarse nuevamente a la sociedad</p> <p>Identificar zonas críticas para evitar que el paciente tenga vulnerabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Ejercer control y limpieza en los lugares donde se distribuyen estas sustancias psicoactivas que afectan la salud</li> <li>*Desarrollar actividades psicoeducativas que concienticen de las consecuencias y efectos del consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>*Fortalecer los centros de escucha</li> <li>*Fomentar actividades en los tiempos libres (música talleres teatro pintura)</li> <li>*Fortalecer los núcleos familiares como primer lugar de prevención</li> <li>*Realizar Promoción de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas,</li> </ul>



<p>GESTION ARTICULACION Y COORDINACION SECTORIAL E INTERSECTORIAL</p>	<p>.Gobernanza multinivel - Municipal, distrital y departamental -Nacional sectorial -Gestión del conocimiento local y nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Crear las figuras de autoridad desde las entidades gubernamentales</li> <li>*Implementar desde los planteles educativos la formación en ética moral y principios de instrumentación institucional de ética y convivencia pacífica</li> <li>*Generar control legislativo y normativo para la convivencia pacífica</li> <li>*Realizar actividades gratuitas para el adecuado uso del tiempo libre</li> <li>*Mayor atención y amor por parte de sus familiares</li> <li>*Implementar ayudas psicológicas por parte de profesionales del área</li> <li>*Crear estrategias gubernamentales que fortalezcan habilidades destrezas y aptitudes individuales que promuevan la productividad y sentimiento de utilidad.</li> <li>*Eliminar la brecha de desigualdad</li> <li>*Impulsar la tolerancia</li> <li>*Reforzar e implementar las políticas públicas</li> <li>*Implementar el acompañamiento institucional educativo de salud</li> <li>*Implementar Brigadas de acompañamiento a las comunidades.</li> </ul>
---	---	---

**VALIDACIÓN 2019**

Fecha: diciembre 3

Lugar: Casa de la Cultura

Objeto:

Revisión general del documento.

b. Realización de ajustes.

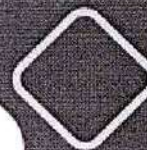
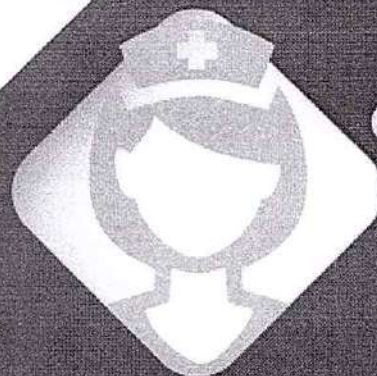
c. Validación del documento proyecto de acuerdo

Orientación de encuentro con 25 delegados de grupos de interés duración 8 horas

*Ver anexo 6 Asistencia*



**VALLEDUPAR**  
EN ORDEN



# 4. Actualización 2021



## **POLÍTICA PÚBLICA**

DE SALUD MENTAL,  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS





# 1. ACTUALIZACIÓN 2021

Con el objeto de actualizar los insumos para la construcción de la política, se convoca y realizan encuentros para identificar la situación actual, análisis y afectaciones por el Covid 19 y las propuestas frente a la problemática actual.

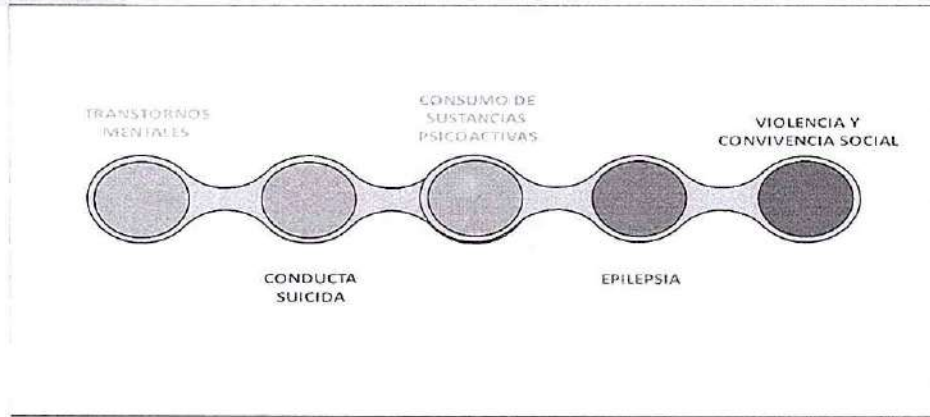
## 4.1 Mesas realizadas

(se anexan actas, informes y listados de asistencia)

MESA	FECHA
COPACOS	10 AGOSTO
POBLACION LGBTI	24 AGOSTO
MUJERES	24 AGOSTO
JOVENES	11 AGOSTO
ESTUDIANTES COLEGIOS	20 AGOSTO – 7 SEPTIEMBRE
EPS – IPS	10 AGOSTO
ESTUDIANTES UNIVERSIDAD	28 SEPTIEMBRE
COMUNALES	2 – 9 SEPTIEMBRE
DOCENTES COLEGIO	28 AGOSTO
DOCENTES UNIVERSITARIOS	21 – 28 SEPTIEMBRE

## 4.2 Información mesas

Después de realizadas las mesas y posterior al análisis de la información se concluye:



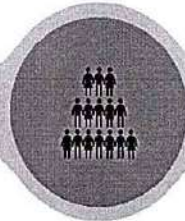
## Problemáticas

ÁMBITO PERSONAL  
34,9%



- Soledad, ansiedad, estrés
- Orientación sexual, racismo, estigmatización, discriminación, homofobia
- Insomnio inducido y alteraciones de sueño
- Decepción amorosa
- Problemas de aprendizaje
- Condición de discapacidad
- Inicio del consumo de alcohol
- Ambientes desfavorables

ENTORNO SOCIAL  
37,2%



- Factor económico, desempleo, falta de acceso a servicios básicos
- Falta de oportunidades
- Problemas sociales, desplazamiento forzado, bullying

ENTORNO FAMILIAR  
27,9%



- Situaciones familiares, violencia intrafamiliar
- Maltrato psicológico/ físico, abuso sexual y abandono familiar
- Malas pautas de crianzas

TRASTORNOS MENTALES







## Afectaciones COVID 19

TRANSTORNOS  
MENTALES

ÁMBITO PERSONAL

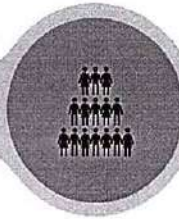
59,6%



- Estrés
- Depresión
- Ansiedad
- Angustia y miedo a la enfermedad
- Alteración del sueño
- Incremento de enfermedades mentales
- Soledad
- Problemas de aprendizaje y familiar
- Inducción de sustancias psicoactivas
- Alcoholismo
- Suicidio
- Aislamiento
- Pérdida de control
- Aumento en el consumo de alcohol

ENTORNO SOCIAL

32,6%



- Atención de salud limitada
- Discriminación en orientación sexual y de género
- Problemas económicos, laborales, falta de empleo
- Confinamiento COVID 19
- Estigmatización
- Machismo
- Deserción escolar, barreras para virtualidad
- Mal uso de redes sociales
- Disminución de la atención oportuna
- Muertes

ENTORNO FAMILIAR

7,6%



- Problemas intrafamiliares
- Separación familiar

## Propuestas

TRANSTORNOS  
MENTALES

ÁMBITO PERSONAL

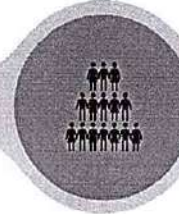
40,9%



- Ayuda psicológica por parte de profesionales
- Buscar a Dios
- Utilizar medios tecnológicos para información
- Analizar el contexto familiar y social
- Apoyo emocional
- Encontrar distracciones (hobbies, pasatiempo), mantener la mente ocupada

ENTORNO SOCIAL

52,2%



- Hacer campañas prevención y manejo de información
- Generar empleo
- Diversas rutas de atención a los problemas
- Más centros de salud mental
- Crear programas de prevención en la comunidad
- Incrementar jornadas deportivas
- Acceso a servicios médicos a domicilio
- Mejorar la atención en salud por la PEPS
- Atención con enfoque diferencial
- Caracterizar, ubicar, hacer seguimiento a personas con patologías
- Formar en salud mental en colegios e instituciones
- Que la transexualidad no se caracterice como una patología
- Grupos de apoyo que generen experiencias de enfermedades
- Crear rutas de atención para personas afectadas por COVID
- Educación a barrios y comunidad

ENTORNO FAMILIAR

6,8%



- Dinámicas que promuevan la unión familiar
- Escuela de padres sobre diversidad y afrontamiento
- Respeto a la diferencia desde las instituciones

## Problemáticas

CONDUCTA SUICIDA

ÁMBITO PERSONAL

72,6%



ENTORNO SOCIAL

20,9%



ENTORNO FAMILIAR

6,4%



- Baja autoestima / falta de amor propio
- Apego emocional
- Depresión
- No enfrentar ni tener solución a problemas
- Poca resiliencia, Fanatismo y desocupación
- Miedo Inconformismo
- Problemas sentimentales consumo de SPA
- carencia de un Proyecto de vida
- Falta de comunicación Falta de atención
- Falta de carácter
- Adicción a videojuegos ansiedad

- Falta de apoyo
- Abuso sexual
- Bullying
- Factores económicos
- Sectas satánicas
- Falta de oportunidades
- Falta de entornos que fortalezcan la perspectiva de vida y la resolución de problemas cotidianos

- Problemas familiares/ violencia
- Falta de acompañamiento familiar y afectivo
- Hogares disfuncionales

## Afectaciones Covid 19

CONDUCTA SUICIDA

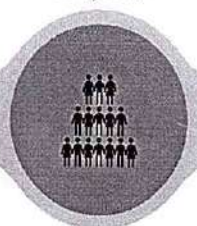
ÁMBITO PERSONAL

53,4%



ENTORNO SOCIAL

34,8%



ENTORNO FAMILIAR

11,6%



- Baja autoestima
- Falta de atención
- Aumento de depresión Ansiedad, angustia, estrés.
- Encierro prolongado.
- Abuso de la tecnología
- Aumento de la conducta suicida
- No encontrar solución a los problemas
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Falta de comunicación
- Desesperación

- Problemas económicos
- Desempleo
- Falta de apoyo
- Femicidio
- Falta de oportunidades
- Atención en salud limitada

- Violencia intrafamiliar
- Problemas familiares



## Propuestas

CONDUCTA SUICIDA

ÁMBITO PERSONAL

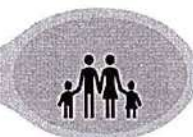
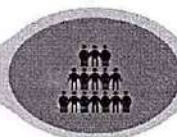
ENTORNO SOCIAL

ENTORNO FAMILIAR

20,4%

77,5%

6,1%



- Generación de hábitos de vida saludable.
- Impulsar el desarrollo de la inteligencia emocional
- Vigilancia constante para disminuir el índice de conducta suicida
- Orientación con identidad de género.
- Apoyo emocional
- Mascotas de compañía terapéutica
- Relaciones de parejas sanas
- Programas de ocupación en los tiempos libres

- Capacitaciones, sensibilización para la comunidad y familias
- Campañas y estrategias de conocimiento de la conducta suicida
- Mas atención psicosocial
- Programas sociales para la atención a población vulnerable
- Apoyo a ediles y líderes comunitarios para ser voceros de la política pública en pro de la comunidad
- Aumentar las jornadas de vacunación masiva para adelantar las salidas a sitios de esparcimiento.
- Campañas de asesoría psicológica
- Actividades recreativas y deportivas
- Generación de empleo
- Acompañamiento a los empleados por parte de los empleadores
- Mas centros de salud mental.
- Que se aplique sentencia T-478, la Ley Antidiscriminación y la Ley 1257.
- Mayor visibilidad de estadísticas, promoción de las líneas de atención y prevención de la violencia intrafamiliar, atención en salud y conducta suicida.
- Reconocimiento de la diversidad sexual por parte de las comunidades indígenas

- Educar familias para estar atentas a conductas con sus hijos.
- Red de apoyo familiar.
- Hogares de paso

## Problemáticas

CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS

ÁMBITO PERSONAL

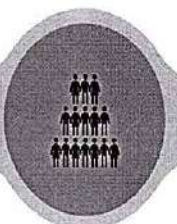
ENTORNO SOCIAL

ENTORNO FAMILIAR

35%

46%

19%



- Fácil acceso a las sustancias psicoactivas sobretodo al alcohol
- Desanimo, depresión y soledad
- Exceso de tiempo libre
- Baja autoestima, autoaceptación y dependencia emocional
- Fin de una relación sentimental
- Factores biológicos y psicológicos
- Aislamiento social
- Cambios en la conducta
- Alimentación
- Estrés

- Falta de oportunidades laborales
- Problemas económicos
- Desempleo
- Aceptación social
- Falta de atención familiar e inclusión social
- Círculos sociales y familiares
- Dificultad para poder acceder a programas educativos
- Presencia de condiciones difíciles
- La falta de apoyo
- Situaciones de riesgo
- Cultura

- Situaciones familiares, violencia intrafamiliar
- Maltrato psicológico/ físico, abuso sexual y abandono familiar
- Malas pautas de crianzas

## Afectaciones COVID 19

CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICODACTIVAS

### ÁMBITO PERSONAL

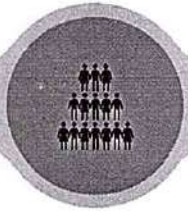
36,5%



- Aumento del consumo
- Deserción escolar
- Estrés
- Abstinencia
- Depresión
- Clandestinidad en el trabajo sexual
- Desinformación
- Falta de valores y principios
- Automedicación irresponsable
- Suicidio

### ENTORNO SOCIAL

38,1%



- El confinamiento
- Falta de oportunidades
- Desempleo
- Más accesibilidad al consumo de SPA
- Rechazo
- Rescatar a los jóvenes utilizando policías y ejércitos
- Mala crianza por los padres
- Congestión del sistema de salud
- Crear grupos de deportes y danzas

### ENTORNO FAMILIAR

25,4%



- Aumento de violencia intrafamiliar
- Falta de interés familiar
- Pautas de crianza
- Pérdida de seres queridos
- Aumento de abuso infantil

## Propuestas

CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICODACTIVAS

### ÁMBITO PERSONAL

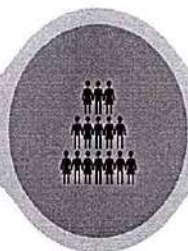
14,6%



- Mejor utilización del tiempo libre, recreación y autocuidado
- Talleres de motivación, de información

### ENTORNO SOCIAL

68,2%



- Campañas de prevención y promoción del consumo
- Oportunidad laboral
- Atención rápida, temprana y oportuna
- Mejoramiento en la infraestructura educativa
- Implementar hogares de paso para consumidores
- Oportunidades académicas
- Trabajar el tema de inclusión social
- Centros de escucha como política de estado
- Contratar personal para el manejo de paciente
- Ayuda por parte de estudiantes universitarios
- Orientación con identidad de género

### ENTORNO FAMILIAR

17,7%

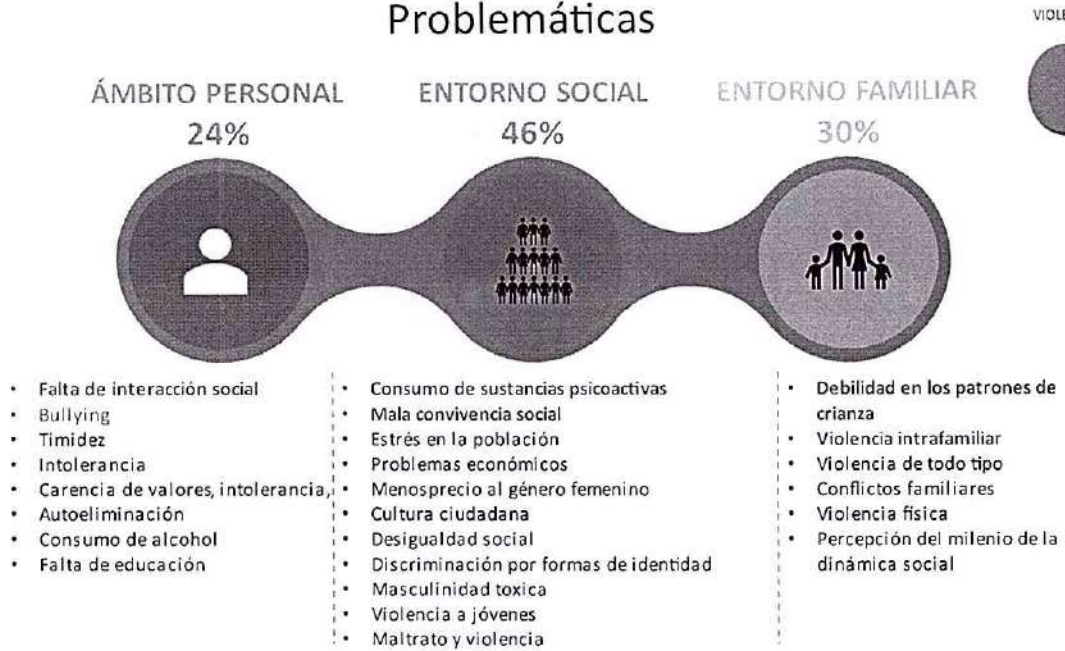


- Trabajar en los proyectos de vida de los padres hacia los hijos
- Red de apoyo familiar
- Trabajar con la familia del consumidor





## Problemáticas



## Afectaciones COVID 19



## Problemáticas

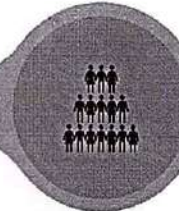
EPILEPSIA

ÁMBITO PERSONAL  
58,8%



- Malnutrición
- Limitado apoyo emocional
- Falta ayuda de un profesional y atención pertinente
- No mantener buenas relaciones y Bullying
- No realizar actividades deportivas o recreativas
- No pensar positivo, ni mantener la mente ocupada
- Pérdida del conocimiento, miedo y/o tristeza
- Discapacidad
- Fe en Dios

ENTORNO SOCIAL  
32,2%



- Controles médicos periódicos y puntualidad en el tratamiento
- No tener estudios avanzados sobre la enfermedad
- Falta de oportunidades y abandono
- Estigmatización /rechazo y mitos sobre la enfermedad
- Desequilibrio social
- Ataques como barrera
- Víctimas de un sistema ineficiente de la salud
- Los barrios periféricos están muy abandonados

ENTORNO FAMILIAR  
8,8%



- Historia familiar
- Buena formación en casa y educación en valores

## Afectaciones COVID 19

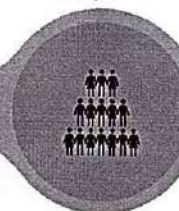
EPILEPSIA

ÁMBITO PERSONAL  
48,5%



- Aumento de ansiedad
- Problemas afectivos
- Aislamiento social
- Desinformación sobre la enfermedad
- Depresión
- Consumo de alcohol
- Sedentarismo
- Malos hábitos
- Problemas de sueño
- Ansiedad

ENTORNO SOCIAL  
51,5%



- Mala atención por parte de las EPS -IPS
- No hubo control médico adecuado y ausencia de prevención en los programas
- Red de servicios mala
- Estigma
- Discriminación
- Carencia económica
- Las personas no accedieron al sistema
- No se hizo seguimiento de estadísticas por políticas de salud
- Acceso limitado a los medicamentos

ENTORNO FAMILIAR  
0%





## Propuestas

EPILEPSIA

ÁMBITO PERSONAL

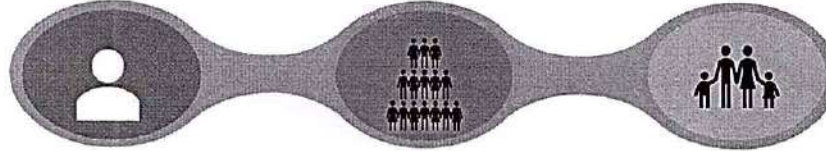
ENTORNO SOCIAL

ENTORNO FAMILIAR

12%

88%

0%



- Educación sobre la enfermedad
- Saber cómo reaccionar ante los ataques de epilepsia
- Grupo de apoyo

- Jornadas de estilos de vida saludable
- Optimizar una mejor atención a los usuarios
- Talleres de sensibilización frente a la no estigmatización de la enfermedad y primeros auxilios
- Implementar actividades recreativas y deportivos
- Mejorar la infraestructura hospitalaria
- Incremento de personal médico
- Mejor salario
- Entrenamiento en primeros auxilios
- Garantizar la socialización de personas con epilepsia
- Disminución de sedentarismo en niños y adolescentes
- Realizar más encuestas para conocer las crisis presentadas
- Desarrollar programas que sean contundentes en la mejora
- Consultas por neurología
- Cuidadores capacitados
- Atención domiciliaria



**VALLEDUPAR**  
EN ORDEN



# 5. Componente estratégico



## **POLÍTICA PÚBLICA**

DE SALUD MENTAL,  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS



## 2. COMPONENTE ESTRATEGICO

Se establecen 5 ejes de política teniendo en cuenta las propuestas en el proceso de consulta, los resultados del análisis de información del contexto y acciones propuestas por la política de Salud Mental Resolución 4886 de 2018 y por la política de prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas Resolución 089 de 2019.

Estos ejes orientan 172 acciones estratégicas para ser implementadas desde las diferentes instancias de la administración y del sistema de salud a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud y con la participación o el involucramiento de los actores sociales desde sus diferentes entornos, con el objeto de garantizar el ejercicio pleno de la salud mental y promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Responde a criterios que orientan de manera concreta la acción para alcanzar los objetivos o metas. Especifica el sentido y puntos de vista para los diferentes actores y lo que se tendrá en cuenta para dirigir los procesos.

Líneas de intervención

Teniendo en cuenta que la política de Salud Mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas para la ciudad de Valledupar, articula los diferentes componentes de la política de salud mental y la política de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, se definen a continuación las líneas de las dos políticas que referencian la Resolución 4886 de 2018 y 089 de 2019 emanadas del Ministerio de Salud y Protección social:

Salud mental Resolución 4886 de 2018	Prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas. Resolución 089 de 2019	Orientación de una política integral
Eje 1 Promoción de la convivencia y la Salud mental en los entornos.	Eje 1 fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas	Factores y entornos protectores
Eje 2 Prevención de los problemas de Salud mental individuales y colectivos,	Eje 2 prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	prevención

así como de los trastornos mentales y epilepsia.		
Eje 3 Atención integral de los problemas trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral)	Eje 3 tratamiento integral.	tratamiento integral
Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social.	Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social.	rehabilitación
Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial	Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial.	gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

- Política de Salud Mental Resolución 4886 de 2018.

Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos: este enfoque agrupa todas las acciones de los diferentes sectores que van encaminadas al desarrollo de las capacidades tanto individuales como colectivas que permitan a la población beneficiarse y hacer uso de sus derechos para tener una salud mental idónea y así poder enfrentarse a los desafíos que la vida diaria trae como lo son trabajar o establecer relaciones con la sociedad con esto lograremos tener un tejido comunitario digno y justo en el cual podamos compartir todos.

Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia: con esto hacemos referencia a todas las medidas identificadas para prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con la salud mental como lo son la reducción de los factores que incidan a causar afectaciones y detenga los avances realizados en los tratamientos de control y prevención.

La prevención va dirigida a modificar las conductas que puedan identificarse individual o colectivas, estas conductas pueden ser causadas por hechos traumáticos en el diario vivir el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas. Es de vital importancia contar con el apoyo social y familiar para lograr salir de estas afectaciones.

Atención integral de los problemas trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral): con esto hacemos referencia a la articulación de las acciones de los diferentes actores en los sistemas de salud que puedan responder a la necesidad de atender a las personas familias o sociedad en general según las indicaciones que nos da la política integral de atención en salud está atención debe ser con igualdad en trato y oportunidades a la hora de acceder a un tratamiento para contrarrestar cualquier afectación presentada y que haga referencia a la salud mental.



Para su normal funcionamiento es necesario una integración total entre la atención y el acceso a las diferentes estrategias que promuevan el respeto por los derechos humanos. Con esto lograremos disminuir el impacto negativo que se presentan por las diferentes afectaciones y/o problemas de trastornos mentales en la sociedad.

Rehabilitación integral e inclusión social: este proceso debe ser constante coordinado y articulado y así se garantizará la obtención de un mejor desempeño en los diferentes aspectos de las personas que padecen alguna afectación pero que gracias a un tratamiento idóneo y con calidad logró la superación de este, trabajando de esta manera se logrará que estas personas obtengan oportunidades y sean incluidas en la sociedad.

La rehabilitación en la salud mental es implementada a través de esfuerzos de las mismas personas que padecen alguna de estas afectaciones combinadas con el apoyo familiar y de la comunidad en general como también de los servicios de salud a los cuales ellos asisten.

Luego de superar esta discapacidad es deber de todos ayudar para que la inclusión de estas personas sea con los mejores términos y así no vuelvan a caer en esta enfermedad, por eso este trabajo es constante, coordinado y articulado.

Gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial: este principio es de los más importantes a la hora de consolidar la integración en los diferentes sectores se trabajará una visión articulada que permita solucionar problemas sociales es así como a la hora de construir esta política pública buscaremos el desarrollo global y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en general.

Planearemos acciones articuladas que nos permitan coordinar la búsqueda de soluciones reales aprovechando recursos como experiencias a nivel nacional y recursos económicos que permitan trabajar con una base establecida.

- Política de prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas.  
Los siguientes ejes de política son complementarios entre sí y orientan estratégicamente acciones e intervenciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias. Los sujetos individuales y colectivos transitan en más de uno de ellos.

### **Eje 1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas**

Este eje se sustenta en el primer eje de la Política Nacional de Salud Mental y está orientado a favorecer el desarrollo de capacidades resilientes y de afrontamiento emocional en las personas, familias y comunidades frente al consumo de sustancias psicoactivas.

La promoción de factores protectores individuales, familiares y colectivos se aborda desde la prevención universal, cuyo énfasis es mantener un nivel óptimo de salud a través del desarrollo de capacidades empáticas, expresión de emociones, contención y regulación emocional, resiliencia, comunicación asertiva, manejo de problemas y conflictos, valores y sentido de vida, y vínculos parentales y familiares con capacidad de establecer límites y normas, mediante la crianza positiva (Valencia, 2013).

Desde este eje, se propone el fortalecimiento de factores protectores por curso de vida y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y

sociales que impone la vida, favoreciendo respuestas resilientes ante la exposición al consumo de sustancias psicoactivas.

Entornos protectores



Curso de vida



**ENTORNOS PROTECTORES**

ANÁLISIS	HOGAR	EDUCATIVO	LABORAL	COMUNITARIO	INSTITUCIONAL
¿Qué?	Desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales, protección y cuidado de sus miembros.	Contribuye al fortalecimiento del capital social y la reproducción de la cultura a través de relaciones sociales, el desarrollo cognitivo, la afectividad, hábitos y estilos de vida.	Las personas se organizan para producir bienes y servicios desarrollan vínculos y despliegan posibilidades y oportunidades que potencian los estilos, modos y condiciones de vida.	espacio donde se desarrolla la dinámica social y cultural de las personas y colectivos, es importante consolidar redes comunitarias.	espacios intramurales, sanitarios y sociales, temporales o permanente, donde interactúan personas que comparten sucesos vitales





<p>¿Para?</p>	<p>construcción de la identidad propia y sentido de pertenencia, hábitos y estilos de vida saludables, sentido de lo colectivo y transmisión de valores</p>	<p>promover la convivencia, el reconocimiento y el respeto a la diversidad, construcción de planes o proyectos de vida con sentido</p>	<p>orientación al trabajo cooperativo, afianzar relaciones basadas en el respeto, disminución del estigma, y autoestima, manejo de emociones, reconocimiento y manejo de jerarquías.</p>	<p>Reconocimiento de entornos y factores protectores e incidir en la manera como se vincula a la comunidad en relación con el consumo de sustancias psicoactivas promoviendo solidaridad, confianza y legalidad. Importante la participación social, empoderamiento de las mujeres, población con identidad u orientación sexual diversa.</p>	<p>estrategias para garantizar el ejercicio de los derechos humanos y promoción de la convivencia, disminución del estigma y autoestima, generación de vínculos afectivos y seguros, desarrollo de habilidades para la vida</p>
<p>Acciones propuestas</p>	<p>fortalecer las relaciones de igualdad por género, ingreso, curso de vida y demás particularidades</p>	<p>fortalecer la educación intercultural, fortalecimiento de las relaciones de género igualitarias y eliminación de justificaciones para el abuso de poder y violencias</p>	<p>reconocimiento y manejo de situaciones de estrés y de condiciones de trabajo que afectan directamente a las mujeres eliminando expectativas de género y justificaciones para violencias</p>	<p>en grupos étnicos reconocimiento de prácticas culturales como un factor protector. Esto implica promover rituales, prácticas de cuidado, formación propia protección, orientación desde saberes ancestrales o medicina tradicional</p>	<p>Tener en cuenta la promoción del acceso prioritario a servicios de protección social de poblaciones y grupos en situación de discriminación.</p>

Curso de vida:

<p>Etapa e importancia</p>	<p>Acciones propuestas</p>
----------------------------	----------------------------



<p style="text-align: center;">Primera infancia</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Esta etapa es crucial y decisiva para el desarrollo pleno del ser humano y para la estructuración de la personalidad, inteligencia y el comportamiento social, dado que se sienta las bases para el desarrollo de sus potencialidades y habilidades</p>	<p>Fortalecer los vínculos afectivos y seguros con madres padres y cuidadores primarios promover la lactancia materna la buena alimentación y nutrición las pautas de cuidado y crianza educación y entrenamiento en resiliencia promoción del juego arte literatura y exploración acorde con las prácticas culturales de cuidado y protección en grupos étnicos tiene en cuenta la socialización en capacidades y comportamientos de manera igualitaria entre niños y niñas, superando estereotipos e imaginario de género, y el acompañamiento a hombres y mujeres durante la gestación y lactancia (Heckam y Carnero, 2003)</p>
<p style="text-align: center;">Infancia</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Existe potencialidad para desarrollar aprendizajes sistemáticos. Aumento progresivo de la percepción de sus propias competencias, marca de interacción social fuera de la familia, disfrute de juegos de reglas y competencias, resolución de problemas cotidianos de manera independiente y aprendizaje por imitación de modelos en su entorno</p>	<p>Intervención orientada al afrontamiento de momentos vitales como ingreso y adaptación a la escolarización como educación y entrenamiento en residencia, y mayor autonomía para la toma de decisiones. Se debe fortalecer la supervisión y cuidado por parte de madres, padres, cuidadores primarios y adolescentes; consolidar redes comunitarias y entornos seguros para su cuidado y protección; promover el juego simbólico con reglas y competencias y fortalecer la participación en actividades físicas culturales y recreativas. Asimismo, reconoce las prácticas culturales de cuidado y protección como actividades físicas y recreativas propias de los grupos étnicos, favoreciendo el fortalecimiento de la educación intercultural punto es importante que niños y niñas puedan experimentar Robles prácticas y escenarios indistintamente a lo asignado tradicionalmente por género</p>
<p style="text-align: center;">Adolescencia y juventud</p>	<p>Las acciones e intervenciones están orientadas a promover la libertad como autonomía y capacidad de agencia en las esferas familiares, sociales y políticas, así como el afrontamiento de sucesos vitales como la finalización de la escolarización, la vinculación laboral o el ingreso de la educación superior, o la menarquía en el</p>

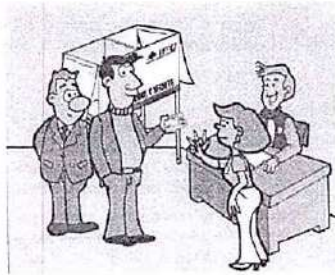




Se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. Es un momento vital determinado por una mayor independencia psicológica y social de la familia de origen y el cuestionamiento a valores sociales dominantes

caso de las mujeres. Se debe promover la toma de decisiones asertivas educación entrenamiento resiliencia desarrollo de habilidades sociales relación con pares proyecto de vida con sentido actividades de ocio saludables y construcción de redes sociales En el caso de los grupos étnicos es fundamental el fortalecimiento de las prácticas culturales relacionadas con oficios, capacidades técnicas, educación y en artes que estén relacionadas con los planes de vida. Es de resaltar el acompañamiento a padres, madres y cuidadores así como de los niños y niñas en la transición de la infancia la adolescencia y de esta a la juventud.

Adultez



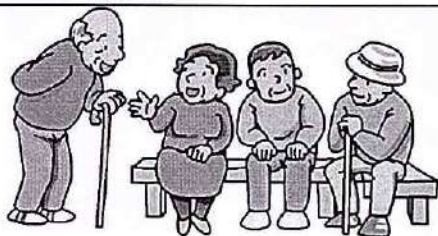
En este momento de vida se consolida la capacidad de agencia y potencialidades, así como las posibilidades de establecer nuevas metas y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzar las, reconociendo la importancia de desarrollar capacidades de autonomía y toma de decisiones en particular en mujeres

Es fundamental promover las mayores libertades en el desarrollo de las mujeres en particular desde su participación y visibilidad en el espacio público y político, eliminando las expectativas de género que limita sus proyectos de vida.

Resulta estratégica la implementación de acciones e intervenciones para el afrontamiento de sucesos vitales como la búsqueda y la estabilidad laboral, sostenimiento de relaciones de parejas basadas en relaciones igualitarias de género y la crianza de hijos e hijas adicionalmente el trabajo en el manejo de las emociones entrenamiento en resiliencia fortalecimiento y desarrollo de habilidades sociales y apoyo social en situaciones de duelo a la vez que en la planeación y disfrute las actividades de educación ocio recreación y cuidado. Para grupos étnicos fortalecer los mecanismos de transmisión de saberes y habilidades de comunicación propias de la cultura, mecanismos o prácticas de crianza desde los saberes propios Cómo promover las prácticas culturales individuales y colectivas relacionadas con oficios capacidades técnicas educativas y en artes que estén relacionadas con sus planes de vida.

Adulto mayor

Se requiere acciones e intervenciones para el afrontamiento de sucesos vitales tales como la jubilación la soledad del cambio en las condiciones físicas y funcionales y fallecimiento de la pareja y alteraciones en la red de apoyo. También debe prestarse atención al manejo del tiempo libre, al fortalecimiento del apoyo familiar, la promoción de la participación en grupos de



Momento caracterizado por poseer capacidades y habilidades para participar y tomar decisiones respecto a situaciones que afectan el presente y el futuro.

interés, la educación como el entrenamiento en resiliencia, el fortalecimiento y desarrollo de habilidades sociales, y el apoyo social en situaciones de duelo. En el caso de grupos étnicos, se debe fortalecer los espacios de transmisión de diálogo de saberes e intercambio de conocimientos entre las generaciones y los adultos mayores o sabios que contribuyan a la pervivencia y mantenimiento de grupos étnicos.

## Eje 2. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

El énfasis de este eje está orientado a incidir en factores de riesgo individuales, familiares y comunitarios relacionados con el inicio temprano de impacto del consumo de sustancias psicoactivas la cantidad y los tipos de sustancias consumidas como evitando la transición hacia los consumos problemáticos.

Teniendo en cuenta las afectaciones en el desarrollo de niños niñas adolescentes y jóvenes en el estado de salud de las mujeres, gestantes como a personas y colectivos en situaciones de vulnerabilidad, son prioritarias las acciones e intervenciones para prevenir o retardar el inicio del consumo de sustancias psicoactivas. El efecto de la prevención se potencia con la acción en dos o más entornos de manera complementaria y coordinada, considerando el tipo de sustancia y patrón de consumo y acompañando el proceso con la valoración en salud y social de padres madres cuidadores que constituyen la red de apoyo primaria (UNODC, 2018)

Las acciones e intervenciones incluyen detección temprana e intervención motivacional breve y canalización hacia los servicios de salud y servicios sociales con análisis y caracterización del contexto, identificación de factores individuales como familiares y colectivos, movilización de recursos humanos técnicos y financieros, sectoriales, intersectoriales y comunitarios y, la evaluación de su impacto. En este eje se pretende intervenir oportunamente los riesgos que incrementa la probabilidad de uso o abuso de sustancias psicoactivas en los entornos y la transición a consumos problemáticos, desarrollando capacidades individuales familiares y comunitarias.

## Eje 3. Tratamiento integral

Este eje está orientado a la evaluación de necesidades, riesgos para la salud y voluntariedad de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, en instituciones prestadoras de salud y entornos, estableciendo un plan de cuidado desde la reducción de daños asociados al consumo, hasta el tratamiento integral. Considera el abordaje integral e integrado de las necesidades de las personas consumidoras y sus familias con la participación de diferentes disciplinas, con el fin de considerar aspectos biológicos, psicológicos, sociales, legales y ocupacionales. Adicionalmente,



considera recursos en Red mediante alternativas terapéuticas costo-efectivas, integrando la atención primaria en salud en complementariedad a los servicios especializados.

#### **Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social**

Se encuentra orientado a procesos multisectoriales de empoderamiento de las personas para la participación en la sociedad como el aprovechamiento de oportunidades y la disminución de brechas que permitan alcanzar la igualdad organización de los Estados americanos OEA, 2016.

La inclusión e integración social reconoce al ser humano como un agente de cambio que gestiona su supervivencia y bienestar a través de la interacción con el entorno y las redes disponibles, que configuran escenarios protectores de riesgo o que facilitan el intercambio la participación con otros, incidiendo en el éxito de las estrategias preventivas, en el tratamiento de la reducción de daños por consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de salud y protección social, 2014)

Acciones de rehabilitación integral e inclusión social están dirigidas a todas las personas con riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus familias. Su alcance propone un proceso de empoderamiento de las personas en riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus familias, con el fin de garantizar la vinculación y acceso a servicios sociales y sanitarios que mejoren sus condiciones de vida y el cuidado de la salud

#### **Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial**

El énfasis de este eje está orientado a transformar los determinantes sociales de la salud mediante una respuesta ordenada, coherente y sistemática desde el sector salud en coordinación con los otros sectores, buscando la continuidad, complementariedad de integralidad de la atención. Se busca garantizar la legitimidad de las políticas públicas considerando los intereses y necesidades particulares territoriales y poblacionales fomentando el control social ejercido por el la ciudadanía o la comunidad y promoviendo la gobernanza con el protagonismo de los sujetos individuales y colectivos, en una relación de concertación y construcción permanente entre el gobierno y la población. Propone condiciones insumos procesos y acciones para el diseño como implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias e intervenciones que a viabilicen la atención integral de las personas en riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas familias y comunidades. el objetivo es generar procesos de gestión política técnica operativa y financiera de carácter sectorial e intersectorial nacional y territorial que dinamiza la implementación de la política

institucional que aborden de manera transversal la reducción de daños como las acciones que hacen parte de la atención integral y que minimizan la afectación individual y colectiva.

#### 2.5.6 Objetivos específicos:

- Crear entornos protectores individuales, sociales y ambientales que promuevan el desarrollo integral de las personas y su bienestar emocional y social para garantizar la salud mental de los ciudadanos y la prevención y atención ante el consumo de sustancias psicoactivas.
- Fortalecer capacidad de respuesta individual, familiar, comunitaria e institucional para la gestión de riesgo y prevención de afectaciones de salud mental, consumo y atención de consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia en los diferentes entornos.
- Disminuir el número de caso y reportes de afectaciones en salud mental, y consumo de sustancias psicoactivas a través de la promoción del acceso, oportunidad, aceptabilidad, calidad y continuidad de la oferta de servicios y disponibilidad de tratamientos a todas las comunidades y sectores del municipio.
- Lograr la rehabilitación integral y la inclusión de las personas, con problemas, trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas mediante su participación y la de sus familias y cuidadores en los diferentes entornos para la promoción del desarrollo integral de los involucrados.
- Promover el goce efectivo del derecho a la salud, la dignidad, el bienestar y la calidad de vida de las personas en sus diferentes entornos de desarrollo mediante la articulación de los diferentes procesos de gestión de la salud pública a los objetivos, principios y alcance de la política de Salud Mental.



**ESTRUCTURA DE LA POLITICA PUBLICA**

Para el cumplimiento de los objetivos de esta política, se adopta una estructura que comprende 5 ejes, 19 líneas estratégicas y 170 acciones afirmativas, organizadas de la siguiente manera:

EJES	LINEAS	ACCIONES AFIRMATIVAS
EJE 1 Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes en el municipio	6	50
EJE 2 Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental	5	63
EJE 3 Nuestra gestión: Atención integral de los trastornos y enfermedades mentales	4	24
EJE 4 Rehabilitación integral e inclusión social.	2	10
EJE 5 Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.	2	24

**Definición de los ejes y líneas de la política de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.** Con el objeto de alcanzar los objetivos de la Política de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas del municipio de Valledupar, se adopta la siguiente estructura:

EJE 1 Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes en el municipio	Nro. Acciones
1. Promovemos acciones generales de entornos protectores y saludables para el goce de una buena salud mental	8
2. Promovemos el Involucramiento parental para gozar de una buena salud mental y bienestar.	5
3. Promovemos el Involucramiento de las instituciones educativas para gozar de una buena salud mental y bienestar.	11
4. Promovemos el Involucramiento de la comunidad para gozar de una buena salud mental y bienestar.	11



5. Promovemos el fortalecimiento de la cultura propia como factor protector de la Salud Mental.	7
6. Promovemos el fortalecimiento institucional para la generación de entornos protectores y ciudadanos responsables con la salud mental	8
<b>EJE 2</b>	
<b>Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental</b>	
1. Prevención de enfermedades y trastornos mentales	12
2. Prevención de la conducta suicida	6
3. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas	29
4. Prevención de la violencia	8
5. Prevención de la epilepsia	8
<b>EJE 3</b>	
<b>Nuestra gestión: Atención integral de los trastornos y enfermedades mentales</b>	
1. Atención integral de los problemas, trastornos mentales epilepsia. / resolución 4886 de 2018	8
2. Tratamiento Integral / Resolución 089 de 2019	16
<b>EJE 4</b>	
<b>Rehabilitación integral e inclusión social.</b>	
1. Ampliación de la cobertura y cualificar la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental. Resolución 4886 de 2018	1
2. Rehabilitación integral e inclusión social ante el consumo de sustancias Psicoactivas. Resolución 089 de 2019	9
<b>Eje 5</b>	
<b>Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.</b>	
1. Resolución 4886 de 2019	4
2. Resolución 089 de 2019	20
<b>Total 171 Acciones afirmativas</b>	

Eje 1. Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes del municipio: este enfoque agrupa todas las acciones de los diferentes sectores que van encaminadas al desarrollo de las capacidades tanto individuales como colectivas en diferentes etapas de vida, así como en los diferentes entornos protectores, que permitan a la población beneficiarse y hacer uso de sus derechos para tener una salud mental idónea y así poder enfrentarse a los desafíos que la vida diaria trae como lo son trabajar o establecer relaciones con la sociedad con esto lograremos tener un tejido comunitario digno y justo en el cual podamos compartir todos.

Un propósito de este eje es mantener un nivel óptimo de salud a través del desarrollo de capacidades empáticas, expresión de emociones, contención y regulación emocional, resiliencia, comunicación asertiva, manejo de problemas y conflictos, valores y sentido de vida y vínculos parentales y familiares con capacidad de establecer límites y normas. mediante la crianza positiva (Valencia, 2013). Desde



este eje, se propone el fortalecimiento de factores protectores por curso de vida y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales que impone la vida, favoreciendo respuestas resilientes ante la exposición al consumo de sustancias psicoactivas y otras afectaciones de la salud mental.

Eje 2. Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental: hace referencia a todas las medidas identificadas para prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con la salud mental, así como la reducción de los factores que incidan en la causa de afectaciones. La prevención tiene por objeto modificar las conductas que puedan identificarse individual o colectivas, estas conductas pueden ser causadas por hechos traumáticos en el diario vivir el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas. Es de vital importancia contar con el apoyo social y familiar para lograr salir de estas afectaciones.

Este eje tiene por objeto favorecer el desarrollo de capacidades resilientes y de afrontamiento emocional en las personas, familias y comunidades frente al consumo de sustancias psicoactivas, así como el fortalecimiento de factores protectores por curso de vida y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales que impone la vida, favoreciendo respuestas resilientes ante la exposición al consumo de sustancias psicoactivas.

Eje 3. Nuestra gestión: Atención integral de los trastornos y enfermedades mentales: con esto hacemos referencia a la articulación de las acciones de los diferentes actores en los sistemas de salud que puedan responder a la necesidad de atender a las personas familias o sociedad en general según las indicaciones que nos da la política integral de atención en salud está atención debe ser con igualdad en trato y oportunidades a la hora de acceder a un tratamiento para contrarrestar cualquier afectación presentada y que haga referencia a la salud mental.

Teniendo como referente la Resolución 089 de 2019, las acciones afirmativas de este eje buscan incidir en factores de riesgo en los entornos individuales, familiares y comunitarios relacionados con el inicio temprano de impacto del consumo de sustancias psicoactivas la cantidad y los tipos de sustancias consumidas como evitando la transición hacia los consumos problemáticos. Son determinantes las acciones e intervenciones que incluyen detección temprana e intervención motivacional breve y canalización hacia los servicios de salud y servicios sociales con análisis y caracterización del contexto, identificación de factores individuales como familiares y colectivos, movilización de recursos humanos técnicos y financieros, sectoriales, intersectoriales y comunitarios y, la evaluación de su impacto. En este eje se pretende intervenir oportunamente los riesgos que incrementa la probabilidad de uso o abuso de sustancias psicoactivas en los entornos y la transición a consumos problemáticos, desarrollando capacidades individuales familiares y comunitarias.

Con esto lograremos disminuir el impacto negativo que se presentan por las diferentes afectaciones y/o problemas de trastornos mentales en la sociedad.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social: este proceso debe ser constante coordinado y articulado y así se garantizará la obtención de un mejor desempeño en los diferentes aspectos de las personas que padecen alguna afectación pero que gracias a un tratamiento idóneo y con calidad logró la superación de este, trabajando de esta manera se logrará que estas personas obtengan oportunidades y sean incluidas en la sociedad. La rehabilitación en la salud mental es implementada a través de esfuerzos de las mismas personas que padecen alguna de estas afectaciones combinadas con el apoyo familiar y de la comunidad en general como también de los servicios de salud a los cuales



ellos asisten, luego de superar esta discapacidad, es deber de todos ayudar para que la inclusión de estas personas sea con los mejores términos y así no vuelvan a caer en esta enfermedad.

La inclusión e integración social reconoce al ser humano como un agente de cambio que gestiona su supervivencia y bienestar a través de la interacción con el entorno y las redes disponibles, que configuran escenarios protectores de riesgo o que facilitan el intercambio la participación con otros, incidiendo en el éxito de las estrategias preventivas, en el tratamiento de la reducción de daños por consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de salud y protección social, 2014).

Desde la Resolución 089 de 2019 las acciones de rehabilitación integral e inclusión social están dirigidas a todas las personas con riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus familias. Su alcance propone un proceso de empoderamiento de las personas en riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus familias, con el fin de garantizar la vinculación y acceso a servicios sociales y sanitarios que mejoren sus condiciones de vida y el cuidado de la salud.

Eje 5. Gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial: este principio es de los más importantes a la hora de consolidar la integración en los diferentes sectores se trabajará una visión articulada que permita solucionar problemas sociales es así como a la hora de construir esta política pública buscaremos el desarrollo global y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en general.

Desde la Resolución 089 de 2019, el énfasis de este eje está orientado a transformar los determinantes sociales de la salud mediante una respuesta ordenada, coherente y sistemática desde el sector salud en coordinación con los otros sectores, buscando la continuidad, complementariedad de integralidad de la atención. Este eje propone la generación de condiciones, insumos, procesos y acciones para el diseño como implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias e intervenciones que a viabilicen la atención integral de las personas en riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas familias y comunidades. El objetivo es generar procesos de gestión política técnica operativa y financiera de carácter sectorial e intersectorial nacional y territorial que dinamiza la implementación de la política.

DEFINICIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS. Teniendo en cuenta que cada eje de esta política debe realizar proceso para el logro de metas, a continuación, aparecen las acciones que deben ejecutarse.

<b>EJE 1</b>	
<b>Promovemos y mantenemos el bienestar en favor de la salud mental de habitantes en el municipio</b>	
<b>1. Promovemos acciones generales de entornos protectores y saludables para el goce de una buena salud mental</b>	
1	Desarrollo de estrategias para crear y /o fortalecer redes de apoyo social en los diferentes entornos.
2	Gestión de alianzas estratégicas para el fortalecimiento de los entornos protectores en favor de la salud mental.





3	Diseño e implementación de estrategia para el fortalecimiento de la resiliencia y la toma de decisiones en los diferentes ciclos de vida.
4	Disminución del estigma y autoestigma respecto a personas con afectaciones en su salud mental.
5	Implementar programas sociales para mayor involucramiento de población vulnerable.
6	Desarrollo de competencias para afrontamiento de sucesos vitales de las personas como búsqueda y estabilidad laboral, sostenimiento de relaciones de pareja basadas en relaciones igualitarias de género y crianza de hijos.
7	Implementar estrategias de información en los diferentes entornos, en relación con el consumo de sustancias psicoactivas.
8	Desarrollo de estrategia para acompañamiento y fortalecimiento de habilidades básicas para la vida a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en los diferentes entornos: Fortalecimiento del autoconocimiento, la empatía, la comunicación efectiva y asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, pensamiento creativo y crítico, manejo de emociones, manejo de la tensión, el estrés, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y manejo de otras adicciones.
2. Promovemos el Involucramiento parental para gozar de una buena salud mental y bienestar.	
9	Realizar caracterización bianual de análisis de contexto familiar y social.
10	Implementación de estrategia para el fortalecimiento del vínculo afectivo de niños y niñas de primera infancia e infancia con madres, padres y cuidadores primarios a través de la lactancia materna la alimentación, nutrición y pautas de y crianza
11	Desarrollo de competencias de padres de familia para el afrontamiento de las diferentes transiciones y cambios en la vida de sus hijos.
12	Desarrollo de capacidades de padres, madres y cuidadores en pautas de crianza, manejo de emociones, relaciones de respeto y comunicación asertiva, escucha activa y gestión de conflictos.
13	Fortalecer en las familias relaciones de igualdad por género, ingresos, curso de vida y otras particularidades como discapacidad y otras situaciones, eliminando justificaciones para el abuso del poder y el ejercicio de violencias en el hogar.
3. Promovemos el Involucramiento de las instituciones educativas para gozar de una buena salud mental y bienestar.	
14	Implementación de estrategia de administración de riesgo de adicciones por uso de los medios, redes sociales y otros elementos de la virtualidad en las instituciones educativas.
15	Fortalecimiento de ejes transversales en las instituciones educativas (salud, ambiente, democracia y valores, uso del tiempo libre) que aporten a la definición de proyectos de vida con sentido para adolescentes y jóvenes.
16	Diseño e implementación de estrategia de protección de niños, niñas y adolescentes contra toda forma de vulneración de derechos en especial explotación sexual, abuso, suministro y expendio de consumo de sustancias psicoactivas.





17	Revisión de manuales de convivencia en las instituciones educativas para la promoción de entornos protectores, hábitos de vida saludable, promoción de sana convivencia, administración del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas.
18	Diseño de modelo educativo en pedagogía para la paz para instituciones de educación que promueva la convivencia, el respeto por la diferencia, manejo del conflicto y formas de acoso escolar.
19	Mejoramiento de la infraestructura educativa para generar escenarios garantes de derechos.
20	Seguimiento al ausentismo escolar como medida de prevención de la deserción escolar.
21	Fortalecimiento de los equipos de psico orientación en las instituciones educativas.
22	Implementación del programa de vigías de salud mental en las instituciones educativas.
23	Realización de procesos de simulación y juego de roles en niños, niñas y adolescentes para afianzar el cumplimiento de las reglas y competencias.
24	Implementar procesos de fortalecimiento de las escuelas de padres desde las instituciones educativas, desarrollando la siguiente temática: importancia de la unión y comunicación familiar, apoyo y control pertinente de los hijos, afecto y confianza en la familia para el logro de vínculos y relaciones basadas en el respeto y libertad, fortalecimiento de la resiliencia para superación de crisis en especial por aquellas originadas por el Covid 19, consumo de sustancias psicoactivas y convivencia en casa y comunidad.
<b>4. Promovemos el Involucramiento de la comunidad para gozar de una buena salud mental y bienestar.</b>	
25	Diseño e implementación de procesos para el buen uso de tiempo libre y de ocio por ciclos vitales.
26	Gestión e implementación de redes comunitaria para la generación de entornos protectores.
27	Diseño e implementación de estrategia entre autoridades, comisarías de familia, fiscalía y otras instancias para el control, seguimiento, reporte y atención de casos de vulneración de derechos a personas con afectaciones de salud mental.
28	Implementación de estrategia de fortalecimiento de relaciones de pares para promoción de redes de apoyo.
29	Fortalecer las comisiones de conciliación y convivencia de la organización comunal para la buena administración y manejo del conflicto.
30	Fortalecer habilidades blandas en los diferentes entornos: capacidad de trabajo en equipo, manejo asertivo del conflicto, la buena comunicación, otros.
31	Manejo de situaciones de estrés y de condiciones de trabajo que afectan directamente a las mujeres, eliminando justificaciones para las violencias.
32	Desarrollo de competencias para el afrontamiento en adultos mayores de sucesos (jubilación, soledad, duelos, cambio de condiciones físicas y funcionales, fallecimiento de la pareja, y alteraciones de red de apoyo.
33	Consolidar redes comunitarias para la generación de entornos protectores.





34	Implementar estrategia para el fortalecimiento de valores en la comunidad: sentido de pertenencia, solidaridad, confianza, legalidad, responsabilidad social.
35	Fortalecer procesos de participación social y ciudadana igualitaria con énfasis en el empoderamiento de las mujeres, la población con identidad y orientación sexual diversa.
5. Promovemos el fortalecimiento de la cultura propia como factor protector de la Salud Mental.	
36	Promoción de las cosmovisiones, valores, rituales y creencias que favorezcan los procesos propios de interacciones a nivel comunitario familiar e individual, así como la identidad de grupos étnicos en el municipio.
37	Implementación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida.
38	Promoción de la Salud Mental y administración de riesgo asociados a los trastornos mentales
39	Generación de la cultura de cuidado de la Salud Mental en las personas, las familias y las comunidades.
40	Fortalecimiento de mecanismos de transmisión de saberes y habilidades de comunicación propias de la cultura, diálogo de saberes e intercambio de conocimientos entre las generaciones y adultos mayores o sabios, que contribuya a la pervivencia de grupos étnicos
41	Reconocimiento de prácticas culturales relacionadas con: a. Cuidado de niños/as propias de grupos étnicos. b. Oficios, capacidades técnicas, educativas y artes relacionadas con plan de vida.
42	Fortalecimiento de grupos étnicos, mecanismos propios de resolución de conflictos, prácticas de crianza, habilidades para la comunicación personal, familiar y colectiva, acorde con su cultura y cosmovisión.
6. Promovemos el fortalecimiento institucional para la generación de entornos protectores y ciudadanos responsables con la salud mental	
43	Desarrollo de procesos con funcionarios y contratistas que generen competencias para el ejercicio de derechos y promoción de convivencia.
44	Identificación y apropiación de comportamientos para la disminución del estigma y autoestima.
45	Diseño de estrategia de comunicación para generación de vínculos afectivos y seguros.
46	Desarrollo de procesos de formación en habilidades blandas al interior de la institución: trabajo en equipo, comunicación y manejo adecuado del conflicto.
47	Definición e implementación de estrategia para la articulación de acciones de política públicas que aporten a la generación de entornos protectores.
48	Promoción del acceso prioritario a servicios de protección social de poblaciones y grupos en situación de discriminación.
49	Fortalecimiento de la educación intercultural o etnoeducación para la recuperación de la identidad eliminando justificaciones para el abuso del poder y el ejercicio de violencias.
50	Promoción de prácticas culturales de cuidado y protección en grupos étnicos.



<b>EJE 2</b>	
<b>Mejoramos la capacidad de respuesta para prevenir el riesgo en salud mental</b>	
<b>1. Prevención de enfermedades y trastornos mentales</b>	
51	Desarrollo de procesos en formación en educación mental para la prevención de enfermedades y trastornos mentales, manifestaciones de conducta suicida, prevención del consumo de sustancias suicidas, prevención de toda forma de abuso, maltrato y violencia y prevención de la epilepsia.
52	Generación de estrategias de identificación y detección temprana de riesgos de violencias, problemas y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia.
53	Desarrollo de estrategias de primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis, así como de educación mental.
54	Implementación de estrategias para la generación de unidades productivas y otras de generación de ingresos.
55	Caracterizar, ubicar, hacer seguimiento a personas con patologías.
56	Implementación de ajustes razonables de los servicios de educación inicial y preescolar para prevención de factores de riesgo de salud mental
57	Establecer rutas y acceso a información con respecto a remisión oportuna a los servicios sanitarios y sociales.
58	Fortalecimiento de las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en Salud Mental en la atención de medicina general, ginecobstetricia pediatría y medicina interna.
59	Identificación de personas con afectaciones en salud mental a causa del Covid 19 para acompañar en ruta de atención
60	Incremento de actividades deportivas y culturales.
61	Fortalecimiento de la medicina tradicional como mecanismo orientador, protector, de detección temprana, de intervención y canalización de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos.
62	Fortalecimiento de la cultura propia y de prácticas de crianza protectoras definidas por los grupos étnicos Y qué hacen parte de su identidad cultural.
<b>2. Prevención de la conducta suicida</b>	
63	Implementación de estrategias de prevención de conducta suicida para restringir el acceso a medios letales en los diferentes entornos
64	Realización de procesos para la adopción de hábitos de vida saludable.
65	Campañas y estrategias de conocimiento de la conducta suicida.
66	Desarrollo de procesos para el fortalecimiento del desarrollo de la inteligencia emocional.
67	Gestión de estrategias de cualificación para la comunicación en conducta suicida y sus manifestaciones, que incluya programas por los diferentes medios, líneas telefónicas de ayuda.
68	Sensibilización y capacitación a actores de medios de comunicación para el abordaje pertinente del suicidio y diferentes manifestaciones de afectación de salud mental.





3. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas	
69	<p>Detección temprana del riesgo para la salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo problemas y trastornos mentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primera infancia: intervención motivacional breve en mujeres gestantes, y mujeres lactantes, padres, madres y cuidadores primarios y canalización a servicios en salud.</li> <li>- Infancia: protección específica en niños, niñas, padres y cuidadores y canalización a servicios de salud.</li> <li>-Adolescencia y juventud: intervención motivacional breve en adolescentes y jóvenes, padres, madres y cuidadores y canalización a servicios de salud.</li> <li>-Adultez y adulto mayor: intervención motivacional breve en adultos mayores y cuidadores y canalización a servicios de salud.</li> </ul>
70	Promoción de vínculos afectivos y seguros y pautas de crianza en primera infancia con énfasis en aquellos en condición de vulnerabilidad
71	Implementación de acciones, adaptaciones, estrategias, asignación de apoyos y recursos necesarios para modificaciones del sistema educativo y la gestión escolar en servicios de educación inicial, preescolar, básica primaria, secundaria en el municipio para potenciar escenarios protectores para el desarrollo integral de niños y niñas, adolescentes y jóvenes y desempeño de padres madres y cuidadores, prestando especial atención niños/as, adolescentes y jóvenes con discapacidad.
72	Implementar procesos de formación con mujeres gestantes lactantes padres madres cuidadores niños y niñas, adolescentes y jóvenes para la adopción de prácticas relaciones no violentas, en todos los entornos.
73	Valoración integral social y de salud de las familias en condición de vulnerabilidad orientando respuestas y estrategias que mejoren su calidad de vida y bienestar.
74	Implementación de estrategias para disminuir el estigma y autoestima en padres madres y cuidadores con problemas trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en todos los entornos.
75	Estrategia de fortalecimiento de la cultura propia y de prácticas de crianza protectoras definidas por grupos étnicos y que respetan y promueven la identidad cultural.
76	Mejor utilización del tiempo libre recreación autocuidado.
77	Caracterización integral, social y de salud periódica de la condición de las familias en condición de vulnerabilidad.
78	Conformación y fortalecimiento de equipos facilitadores para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y diferentes formas de violencia.
79	Implementación programas de vigías para la prevención del riesgo en las instituciones educativas.
80	Desarrollo de procesos de detección temprana del riesgo para la salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas.
81	Desarrollo de capacidades de afrontamiento para resistir a la presión de pares, en grupos de riesgo y en entornos con consumo.



82	Generación de capacidades en la comunidad educativa sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas orientadas a disminuir el estigma y autoestima de los niños niñas adolescentes y jóvenes con problemas trastornos mentales y consumo sustancia activa para disminuir la deserción y desescolarización.
83	Generación de capacidades en los trabajadores y empleados sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas orientadas a la promoción de prácticas de respeto solidaridad y cuidado de las personas con problemas trastornos y consumo de sustancias psicoactivas que disminuyen el estigma como mecanismo para disminuir la vinculación laboral.
84	Fortalecimiento de capacidades en los trabajadores para la gestión de riesgos laborales relacionados con el manejo de medicamentos de control especial y manipulación de sustancias químicas con efectos psicoactivos.
85	Implementar acciones de protección de niños(as) y adolescentes frente a la comercialización de sustancias psicoactivas
86	Fortalecimiento de capacidades de afrontamiento para la resistencia a la influencia social ante el consumo de sustancias psicoactivas desarrollo de habilidades sociales y emocionales como el reconocimiento y manejo de emociones comunicación asertiva resiliencia manejo de conflictos y toma de decisiones.
87	Desarrollo de estrategias para atender las características propias del adolescente y jóvenes como estilos de personalidad y condiciones de vulnerabilidad asociadas a la búsqueda de sensaciones e impulsividad.
88	Desarrollo de estrategias para atender necesidades psicológicas particulares como estilos de personalidad con entrenamiento y manejo de emociones.
89	Desarrollo estrategias de prevención selectiva indicada para consumidores no problemáticos orientadas a la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
90	Fortalecimiento familiar con énfasis en el desarrollo de habilidades parentales para la supervisión y cuidado, estrategias de afrontamiento de construcción de imaginarios y creencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas entre otras.
91	Implementación de programas de formación para jóvenes que mejoren sus competencias laborales y para la vida.
92	Generación de capacidades en padres, madres y cuidadores primarios sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas que eliminen prácticas que legitiman el ofrecimiento de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas a niños niñas adolescentes en el hogar.
93	Fortalecimiento de capacidades para la gestión de riesgos relacionados con el manejo de medicamentos de control especial y manipulación de sustancias químicas con efectos psicoactivos
94	Transformación de imaginarios y representaciones sociales frente a las personas con problemas trastorno mentales y consumo de sustancias psicoactivas.





95	Desarrollo de estrategias de prevención selectiva e indicada para consumidores no problemáticos orientadas a la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
96	Generación de capacidades sobre los impactos del consumo de sustancias psicoactivas orientadas a disminuir el estigma y autoestima de personas con problemas trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas – institucional.
97	Desarrollo de estrategias de prevención selectiva indicada para consumidores no climáticos orientadas a la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas en entornos penitenciarios y carcelarios - institucional
<b>4. Prevención de la violencia</b>	
98	Implementación de estrategias para el fortalecimiento de la resiliencia, diálogo y reconocimiento.
99	Implementar la pedagogía para la paz, cátedra de urbanidad derechos y deberes con el apoyo de líderes comunales e instituciones educativas.
100	Educación a mujeres gestantes y mujeres lactantes, padres, madres, cuidadores primarios, niños y niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, para la transformación de prácticas que generen formas de relaciones violentas.
101	Implementar estrategias contra el acoso escolar (bullying) y la discriminación en los diferentes entornos.
102	Mayor visibilidad de estadísticas promoción de las líneas de atención y prevención de la violencia familiar atención de la salud y conducta suicida.
103	Implementar acciones de protección contra la explotación sexual.
104	Reconocimiento y respeto por la diversidad sexual.
105	Fortalecimiento del centro de escucha, Desarrollo de habilidades sociales manejo de emociones comunicación asertiva empatía resiliencia estrategias de afrontamiento y manejo de conflictos.
<b>5. Prevención de la epilepsia</b>	
106	Desarrollo de procesos de intervención en salud materno-perinatal para evitar secuelas que generen riesgos a la salud mental de gestantes e hijos por nacer.
107	Implementación de estrategias de prevención de las epilepsias
108	Fortalecimiento de capacidades de cultura ciudadana para la prevención de accidentes de movilidad vial que evite secuelas neurológicas y psiquiátricas
109	Desarrollo de jornadas de estilo de vida saludable
110	Ampliación de las coberturas del plan ampliado de inmunización para prevenir infecciones del sistema nervioso central
111	Reducción de la infección del sistema nervioso central por parásitos como el cisticerco.
112	Mejoramiento del control de las enfermedades crónicas no transmisibles y del riesgo cerebrovascular para evitar secuelas neurológicas asociadas
113	Disminución del sedentarismo en niños y adolescentes.



<b>EJE 3</b>	
<b>Atención integral de los problemas, trastornos mentales, epilepsia/resolución 4886 de 2018</b>	
<b>1. Fortalecimiento a la atención en la prestación del servicio</b>	
114	Desarrollo de redes integrales con enfoque de atención primaria para la atención en Salud Mental y epilepsia
115	Cualificación de los servicios que se presten en el municipio y que qué faciliten el acceso y la atención integral en Salud Mental y epilepsia de las personas en el territorio vinculando a gestores comunitarios.
116	Realización de campaña de divulgación y visibilización del desarrollo de los servicios en Salud Mental, epilepsia que se prestan, se requieran y que estén dentro de las competencias municipales.
117	Gestión para la creación de unidades funcionales de prestadores de servicios que garanticen el manejo integral en Salud Mental y epilepsia, conforme a las competencias del territorio.
118	Realización de procesos de gestión necesarios para el funcionamiento de las redes integrales de atención
119	Fortalecimiento del sistema de información para el seguimiento y monitoreo de la prestación de servicios.
120	Implementación de hogares de paso para consumidores
121	Implementación de estrategias que garanticen la socialización e inclusión de personas con epilepsia
<b>Eje 3. Tratamiento Integral / Resolución 089 de 2019</b>	
<b>1. Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual</b>	
1.1. Redes de prestación de servicios para la atención a personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias.	
122	Conformación organización y gestión de las redes integrales de prestadores de servicios de salud incluyan los componentes correspondientes y de acuerdo con las competencias municipales
123	Fortalecimiento de las competencias del equipo humano en salud para el abordaje del consumir sustancias psicoactivas, comorbilidades con problemas y trastornos mentales enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.
124	Fortalecimiento de la atención en urgencias y emergencias para la identificación de personas con intoxicación aguda síndrome de abstinencia incluyendo nuevas sustancias psicoactivas en respuesta a la vigilancia de los sistemas de alertas tempranas.
125	Disponibilidad si son medicamentos de control especial, así como medicamentos antagonistas opioides a nivel territorial, pruebas rápidas de laboratorio clínico (VIH, sífilis tuberculosis hepatitis virales) y apoyos diagnósticos en los grados de complejidad de competencia territorial.
126	Articulación de la atención del componente primario complementario mediante información historias clínicas y gestión de casos.





1.2 Atención diferenciada según necesidades y particularidades poblacionales y territoriales.	
127	Adaptación de las atenciones en el componente primario complementario con participación de las comunidades, de acuerdo a las características para poblaciones étnicas, niños y niñas y adolescentes, mujeres personas en situación de calle, privadas de la libertad; niños, niñas y adolescentes en protección, adolescentes en el Sistema Responsabilidad Penal, personas con identidad de género y orientación sexual diversa; personas con y o situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado y las otras personas en procesos de reincorporación a la sociedad civil; inmigrantes entre otras y a las características y contextos territoriales.
128	Implementación de procesos de atención personalizados para gestantes y recién nacidos generando actividades de cuidado en salud y prevención del síndrome de abstinencia neonatal a sustancias psicoactivas y síndrome de alcoholismo fetal.
129	Conformación organización y gestión de las redes integrales de prestadores de servicios de salud que incluye al componente primario complementario de atención al consumidor de sustancias psicoactivas para personas en entornos penitenciarios y carcelarios.
1.3. Gestión de la prestación de los servicios	
130	Aseguramiento en salud de las personas consumidoras con enfoque diferencial.
131	Habilitación de servicios de atención en Salud Mental y al consumidor de sustancias psicoactivas que avancen hacia la acreditación.
132	Integralidad de la atención o mecanismos de contratación e incentivos orientados a los resultados en salud.
133	Promoción de estrategias que disminuyan el estigma y autoestima y que incrementen el acceso a los servicios.
2. Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.	
134	Implementación continua y articulada de servicios de reducción de daños adaptados y diferenciados para personas con consumo problemático que no requieren o no pueden dejar de consumir sustancias psicoactivas.
135	Fortalecimiento de programas integrales e integrados de mantenimiento con metadona y otras terapias de sustitución y manejos de síndrome de abstinencia coma manejo de sobredosis por opioides, con acceso a medicamentos antagonistas opioides en el entorno comunitario.
136	Desarrollo de estrategias de reducción de daños basados en La evidencia científica disponible para personas y colectivos en situación de vulnerabilidad pasando en el uso de inyectables infumables como el bazuco.
137	Gestión de servicios sanitarios y sociales articulados que garanticen la satisfacción de las necesidades básicas y favorezcan el autocuidado y la autonomía de las personas en situación de calle.



<b>EJE 4</b>	
<b>Rehabilitación integral e inclusión social.</b>	
<b>1. Ampliación de la cobertura y cualificar la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental. resolución 4886 de 2018</b>	
138	<p>Desarrollo de estrategias para procesos de rehabilitación basada en comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Identificar y caracterización de las personas con trastornos mentales, sus familias, cuidadores y comunidad de referencia.</li> <li>- Remisión oportunamente los casos detectados a los servicios de salud y a otros sectores, y realizar seguimiento con la familia y la comunidad.</li> <li>- Desarrollo de estrategias para apoyar, acompañar y capacitar a las familias y cuidadores de personas con trastornos mentales para asumir la condición.</li> <li>- Realización de campañas de reducción del estigma y prevención de la exclusión social.</li> <li>- Generación de alianzas para la gestión de oportunidades sociales, laborales, educativas, recreación y cultura para las personas con trastornos y sus cuidadores mentales.</li> </ul> <p>Fortalecer las organizaciones sociales y comunitarias para la planeación participativa en salud mental, la evaluación de servicios de salud, la movilización social y la incidencia política</p>
<b>2. Rehabilitación integral e inclusión social ante el consumo de sustancias Psicoactivas. resolución 089 de 2019</b>	
Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo comunitarias sociales e institucionales	
139	Fortalecimiento de las capacidades de las personas que consumen sustancias psicoactivas sus familias y redes de apoyo para la conformación y desarrollo de grupos de ayuda mutua y diferentes formas de organización social.
140	Articulación entre grupos de ayuda apoyo servicios sociales de salud comunitarios para la identificación temprana seguimiento y acompañamiento de procesos de inclusión y adherencia al tratamiento.
141	Promoción de escenarios de encuentro concertación para la generación y fortalecimiento de redes de apoyo sociales comunitarias e institucionales formales e informales orientadas a desarrollar procesos de identificación como abordaje inicial, canalización a servicios de salud y otros sectores seguimiento de casos y reconocimientos realidad locales.
142	Gestión intersectorial articulada de la oferta de salud y del ámbito social para las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias.
Inclusión social efectiva	
143	Alianzas público-privadas y comunitarias orientadas a la inclusión educativa laboral cultural deportiva de vivienda y transporte de las personas con consumo de sustancias psicoactivas a partir del reconocimiento de sus potencialidades.
144	Construcción de propuestas comunitarias que reconozcan las potencialidades de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y los recursos comunitarios para el desarrollo local y estrategias de reducción de daños.



145	Desarrollo de capacidades de los actores en los diferentes entornos para la inclusión social que disminuya el estigma y autoestima de las personas con problemas trastornos mentales y consumir sustancias psicoactivas.
146	Articulación intersectorial para la gestión de riesgos ambientales y biológicos en escenarios de consumo abierto y para qué quiénes utilizan los albergues y tengan mascotas cuenten con espacios de protección animal y prevención de enfermedades zoonóticas.
147	Construcción y/o fortalecimiento de propuestas étnicas que reconozcan e integren las potencialidades de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas.
<b>Eje 5</b>	
<b>Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.</b>	
1. Resolución 4886 de 2019	
148	Adopción y adaptación de la política en el territorio la formulación, evaluación y seguimiento de los planes de acción quinquenales y la gestión de acciones y recursos para la implementación efectiva vinculando dichas acciones a los instrumentos de planeación territorial, bajo la orientación, supervisión y acompañamiento del comité de salud mental, el cual será fortalecido.
149	Implementar el observatorio de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en un centro de investigación de Institución Superior del municipio.
150	Mayor visibilidad de estadísticas, promoción de las líneas de atención y prevención de la violencia intrafamiliar, atención en salud y conducta suicida.
151	Promoción de la integración con diferentes sectores para la implementación de los diferentes programas de promoción en salud mental.
2. Resolución 089 de 2019	
1. Desarrollo de capacidades en los procesos de gestión para la atención integral al consumo de sustancias psicoactivas.	
152	Fortalecimiento de los procesos de inducción y reinducción y formación permanente para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas dirigida a los equipos interdisciplinarios de salud disponibles en el municipio, incluir enfoque diferencial e interculturalidad.
153	Fortalecimiento de las capacidades curriculares en la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas de los programas de educación en el territorio.
154	Fortalecimiento de estrategias de formación de agentes comunitarios multiplicadores de acciones de prevención y de reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
155	Adecuación institucional orientado a mejorar la calidad y humanización de la prestación de los servicios y la integralidad de la atención en salud de personas familias y comunidades.
156	Fortalecimiento de capacidades de los equipos técnicos de medios de comunicación para cualificar la información relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas.
2. Fortalecer la gestión sectorial e intersectorial nacional y territorial.	
157	Coordinación articulación de acciones de gestión territorial.





158	Procesos de gestión con diferentes instancias que fortalezcan la cooperación técnica y financiera para la atención integral de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas las familias y las comunidades.
159	Gestión sectorial e intersectorial para el ajuste y desarrollo legislativo relacionado con la atención integral de las personas consumidoras.
160	Reconocimiento y gestión de las intersecciones de los diferentes sectores para la atención integral de personas consumidoras de sustancias psicoactivas familias y comunidad.
161	Fortalecimiento de procesos de acompañamiento asistencia técnica y cooperación incluyendo el apoyo técnico entre territorios para la planeación ejecución territorial en salud pública.
162	Fortalecimiento los procesos de inspección vigilancia y control respecto a la atención integral responsabilidad de las entidades administradoras de planes de beneficios prestadores de servicios de salud públicos privados y mixtos en la entidad territorial.
	<b>3. Participación social en salud de las personas familias y comunidades</b>
163	Promoción de iniciativas de organizaciones sociales y comunitarias orientadas a la garantía del derecho a la salud la rehabilitación integral e inclusión Social para la prevención y reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
164	Promoción de la participación de personas familias y comunidades en el proceso de formulación implementación y evaluación del plan territorial de salud en lo relacionado con esta política.
165	Fortalecimiento de los procesos de construcción de redes de base comunitaria orientadas a la promoción y exigibilidad del derecho en salud.
166	Fortalecimiento de los procesos de control social político y fiscal en seguimiento al cumplimiento de los objetivos de esta política.
167	Mejoramiento de los procesos de educación y comunicación para el uso adecuado de tecnologías de información y comunicación con especial participación de niños niñas jóvenes y adolescentes.
	<b>4. Reconocimiento sistematización evaluación educación de experiencias demostrativas en el municipio que permitan generar evidencias del abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas.</b>
168	Implementación del centro de investigación (observatorio y laboratorio) y líneas de investigación en materia de consumo y abordaje integral al consumo de sustancias psicoactivas.
169	Fortalecimiento de procesos de investigación de los factores relacionados con el consumo por parte de las organizaciones de la sociedad civil y de redes de base comunitaria.
170	Desarrollo de estudios de impacto presupuestal para priorizar la inversión en la garantía de la atención integral en salud.
171	Desarrollo del componente de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas del observatorio Nacional de salud mental, articulado observatorio de drogas de Colombia.



**VALLEDUPAR**  
EN ORDEN



# 6. Sostenibilidad



## **POLÍTICA PÚBLICA**

DE SALUD MENTAL,  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS





## 6. SOSTENIBILIDAD

Con el objeto de garantizar una efectiva implementación de la política se hace referencia a:

### 6.1 PLAN DE ACCIÓN:

Es el instrumento de materialización de la Política Pública en horizontes de planeación. Se sugiere que:

- Iniciando cada periodo de gobierno se tenga un plazo de 45 días para proyectar el plan de acción que determinará las acciones que desde la política de Salud Mental deberán articularse en las diferentes sectoriales en la construcción del Plan de Desarrollo.
- Los planes de desarrollo de los periodos que comprenda el alcance de esta norma, contemplen ejes y acciones estratégicas o afirmativas de la política de Salud Mental en su formulación.
- Para el gobierno en vigencia se solicite presentar el plan de acción 45 días hábiles posterior a la aprobación de esta política.
- Los planes de acción se elaboren cada cuatro años iniciados los nuevos gobiernos y definirán: Eje, Objetivo Estratégico, Línea Programática, Objetivo Programático, Acciones afirmativas de Política, indicadores y metas Responsable y presupuesto.
- La presentación se hará a la sectorial de planeación, quien garantizará en el proceso de construcción del Plan de Desarrollo la articulación de este plan con las proyecciones de las diferentes sectoriales.
- Los planes de acción ofrecerán los insumos para hacer el seguimiento a la implementación de la política pública, a partir de la medición de indicadores.
- El Plan de Acción podrá ser ajustado en los siguientes eventos: Por cambios en la normatividad legal aplicable vigente, Por cambios administrativos internos de la Administración Municipal, Necesidad de incorporar nuevas Acciones de Política no previstas en el cuatrienio del mandatario local, Retirar Acciones de Política que se han alcanzado, Cambio de administración.

### 6.2 SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO

La metodología para el monitoreo, evaluación y seguimiento de la presente política será la propuesta por la Guía para la Formulación, Implementación, Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas de





Salud y Protección Social del Ministerio de Salud. La política de Salud Mental, tendrá una herramienta de seguimiento y evaluación fundamentada en Metas, Indicadores de Resultado e Indicadores de Producto definidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031 y en los posteriores planes quinquenales, incluidos en el Observatorio Nacional de Salud Mental.

Porcentaje con riesgo o presencia de eventos	categoria	línea base	año	meta
población en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles	Tabaquismo	9,75% en población entre 12 y 65 años	2019	a 2031 reducir la prevalencia de consumo de tabaco en la población general de 12 a 65 años por debajo del 6%
población en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles	Tabaquismo	0,67% en población entre 12 y 65 años	2019	a 2031 reducir la prevalencia de productos sucedaneos e imitadores de productos de tabaco en el 40%
población en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles	Tabaquismo	\$2.800 por cajetilla de 20 unidades	2021	a 2031 triplicar los impuestos específicos indexados al IPC para productos de tabaco y sus derivados
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	13.6 años	2016	A 2031, Colombia aumentará la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas a más de 14 años en población en edad escolar.
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	12.85 años	2016	A 2031, Colombia aumentará la edad de inicio de consumo de alcohol a más de 14 años en población en edad escolar.
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	7,97	2016	A 2031 Colombia reducirá en 10% la prevalencia de último año el consumo de marihuana en población escolar
Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	59,59	2016	A 2031 Colombia reducirá en 10% la prevalencia año del consumo de alcohol en población escolar

Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Consumo de sustancias psicoactivas	0,98	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4,7% los DALYS atribuidos a trastornos por consumo de alcohol
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Depresión	1,83	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4,3% los DALYS atribuidos a depresión
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Enfermedades de Alzheimer y otras demencias	1,62	2019	A 2031 Colombia reducirá en 15,4% los DALYS atribuidos a enfermedades de Alzheimer y otras demencias
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Epilepsia	0,89	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4,3% los DALYS atribuidos a epilepsia
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	esquizofrenia	0,81	2019	A 2031 Colombia reducirá en 4,8% los DALYS atribuidos a esquizofrenia
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Suicidio	5,5 por 100.000 habitantes	2020	A 2031 mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo del 5
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Trastorno Bipolar	0,71	2019	A 2031 Colombia reducirá en 2,3% los DALYS atribuidos a trastorno bipolar
Población en riesgo o con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia	Trastorno de ansiedad	1,95	2019	A 2031 Colombia reducirá en 11,6% los DALYS atribuidos a trastornos de ansiedad





Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	lesiones de causa externa	24,37 x 100.000 hab	2020	A 2031 disminuir la tasa de homicidios a 16,4 por 100.000 habitantes
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	lesiones de causa externa	240 por 100.000 habitantes	2021	A 2031 disminuir la tasa de violencia interpersonal a 230 por 100.000 habitantes
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	79605	2021	A 2031 se espera aumentar a 1.716.222 el número de personas víctima de conflicto armado que han accedido a la atención psicosocial por demanda y búsqueda activa en el marco del PAPSIVI
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	1120 municipios		A 2031 el 100% de los municipios implementan programas para la prevención de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos y atención integral de personas víctimas del conflicto
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	7349591	2022	A 2031 están afiliadas al sistema general de seguridad social en salud, el 97% del total de personas víctimas del conflicto armado vivas y activas.
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	725622	2021	A 2031 en el marco del PAPSIVI 1.716.322 personas víctimas del conflicto armado han accedido a la atención psicosocial por demanda y búsqueda activa.
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	36932	2019	A 2031, según su necesidad 40.460 víctimas reciben servicios en salud relacionados con procesos de rehabilitación física
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	víctima del conflicto armado	23742	2019	A 2031, de acuerdo con su necesidad 26.010 personas víctimas reciben servicios de salud relacionados con proceso de rehabilitación mental



Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	Violencia sexual y de género	0	2021	A 2031, el 100% de los municipios contará con una ruta intersectorial para la atención integral a las víctimas de violencia sexual y género en el mecanismo articulador territorial (Decreto 1710 de 2020)
Población víctima de violencias por sexo, género, conflicto armado y lesiones de causa externa	Violencia sexual y de género	0	2021	A 2031, garantizar al 100% de las mujeres y sus hijos víctimas de violencias sexuales y de género la atención en salud.

Con el objeto de mantener informado a los diferentes actores y beneficiarios de esta política se hará rendición de cuentas de avances en la implementación y de resultados. La gestión de la información para este evento es responsabilidad de la dependencia responsable de Salud Mental de esta política. La rendición de cuentas se debe realizar con la metodología de la Administración Municipal Una (1) vez por año y/o parciales cuando se requiera acatando los debidos procesos tal y como lo establece Planeación Nacional.

A partir del proceso de acompañamiento, evaluación y sistematización, así como del informe de rendición de cuentas se deberán elaborar planes de mejora en aras de tomar los correctivos necesarios en aquellas Acciones de Política para las cuales sus Indicadores de Producto no fueron satisfactorios, así como para potencializar otras Acciones de Política que dieron resultados exitosos en el territorio.

### 6.3 COORDINACION Y CORRESPONSABILIDAD:

Para la implementación de las acciones afirmativas desde la secretaria de Salud se deben coordinar acciones con diferentes actores, tendientes todas ellas a promover escenarios de bienestar, las dependencias y actores entre otros serán:

Secretaría de Educación

Secretaría Local de Salud

Secretaría de Gobierno

Secretaría de Obras Públicas



Secretario de Hacienda

Secretario de Tránsito

Oficina Jurídica

Instituto de deportes

Oficina de Comunicaciones

Oficina de Cultura

Fonvisocial

Otros actores: EPS, IPS y demás instancias prestadoras de servicios de salud o de procesos que propendan el mejoramiento de entornos saludables.

#### 6.4 FINANCIACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La Administración Municipal aportará mayores recursos destinados a la inversión social con destinación específica para la implementación de las acciones afirmativas explícitas de esta política y velará por la efectiva inversión. Para la implementación de esta política se tendrá como inicio recurso definidos desde la Secretaria de Salud en lo que tiene que ver con el componente de salud mental, Para la implementación de esta política se deben considerar gestiones y recursos también del nivel departamental, nacional, internacional y de la empresa privada. Los recursos de nivel nacional serán los destinados con destinación especifican cuyas acciones se sugiere sean articuladas con otras que tengan el mismo fin y sean programadas en las metas de los planes de desarrollo correspondiente.

**PRESUPUESTO POLITICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**  
Valledupar 2022 -2023

Componente	nro acti.	Recursos Programados	PPPSM 30% año 2022	incremento 5% año 2	año 2	PPPSM 30% año 2023
3. Convivencia social y salud mental	13	\$ 421.898.601,00	\$ 421.898.601,00	\$ 21.094.930,05	\$ 442.993.531,05	\$ 864.892.132,05
1. Salud Ambiental	13	\$ 410.467.916,00	\$ 123.140.374,80	\$ 20.523.395,80	\$ 430.991.311,80	\$ 129.297.393,54
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	15	\$ 255.119.734,00	\$ 76.535.920,20	\$ 12.755.986,70	\$ 267.875.720,70	\$ 26.787.572,07
4. Seguridad alimentaria y Nutrición	14	\$ 236.091.781,00	\$ 70.827.534,30	\$ 11.804.589,05	\$ 247.896.370,05	\$ 24.789.637,01
5. Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos	13	\$ 337.973.000,00	\$ 101.391.900,00	\$ 16.898.650,00	\$ 354.871.650,00	\$ 35.487.165,00
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	39	\$ 1.022.833.833,00	\$ 306.850.149,90	\$ 51.141.691,65	\$ 1.073.975.524,65	\$ 107.397.552,47
7. Salud y ámbito Laboral	12	\$ 158.471.200,00	\$ 47.541.360,00	\$ 7.923.560,00	\$ 166.394.760,00	\$ 16.639.476,00
8. Salud Pública en emergencia y desastres	6	\$ 95.680.000,00	\$ 28.704.000,00	\$ 4.784.000,00	\$ 100.464.000,00	\$ 10.046.400,00
9. Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	29	\$ 470.922.500,00	\$ 141.276.750,00	\$ 23.546.125,00	\$ 494.468.625,00	\$ 49.446.862,50
Acciones de participación Social en Salud		\$ 280.993.333,00	\$ 84.297.999,90	\$ 14.049.666,65	\$ 295.042.999,65	\$ 295.042.999,65
10. Fortalecimiento autoridad sanitaria para la gestión en salud.	51	\$ 2.588.820.665,00	\$ 776.646.199,50	\$ 129.441.033,25	\$ 2.718.261.698,25	\$ 271.826.169,83
			\$ 1.757.212.188,60			
Inversión 3 meses 2022			\$ 439.303.047,15	Inversión 2023		\$ 1.831.653.360,11





SECRETARIA LOCAL DE  
**SALUD**

**POLÍTICA PÚBLICA**  
DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN  
Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

Valledupar

TOTAL

\$ 2.270.956.407,26



**VALLEDUPAR**  
EN ORDEN



# 7. Anexos



## **POLÍTICA PÚBLICA**

DE SALUD MENTAL,  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS



## 7. ANEXOS

ANEXO 1

**CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS**

RESULTADOS

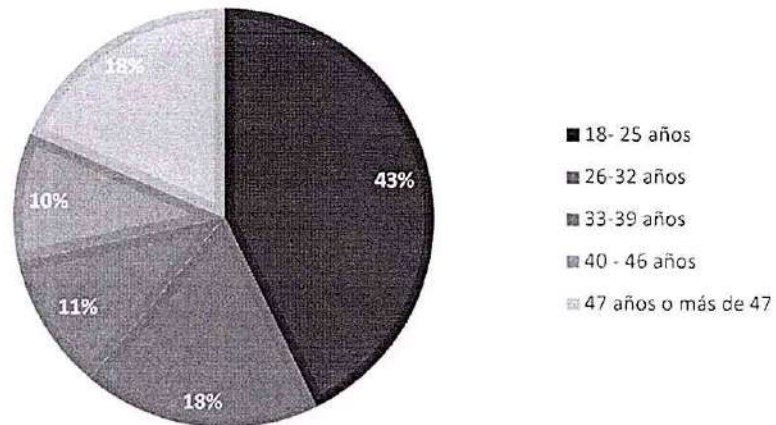


La encuesta se aplicó a una población diversa encontrando que el mayor número de encuestados correspondiente al 43% oscilan entre edades de 18 a 25 años,

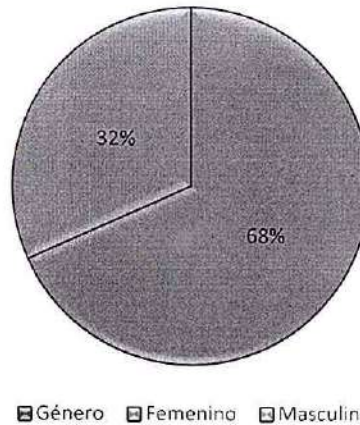
el 18% de 26 a 32 años, el 11% de 33 a 39 años, el 10% de 40 a 46 años y el 18 % mayores de 47 años, de los cuales el 68% corresponde a sexo femenino y el 32% a sexo masculino.



### EDAD



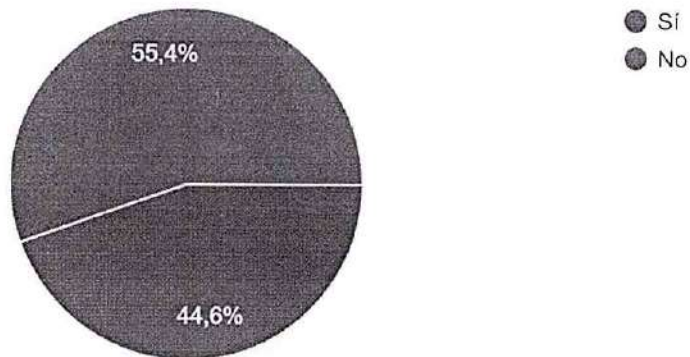
### Género



Se le preguntó a los encuestados si sufrían de forma frecuente de dolores de cabeza, a lo que el 55.4% respondió que SI y el 44.6% respondió que NO.

1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?

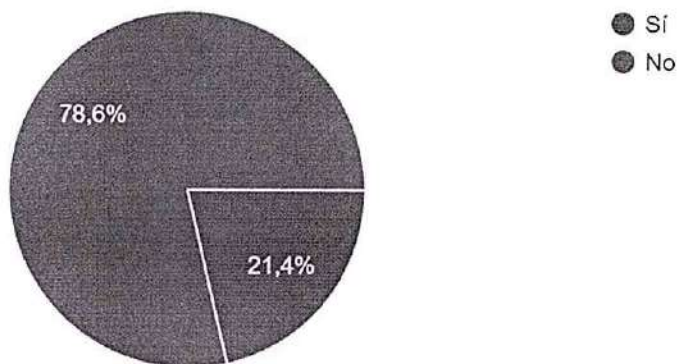
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si sufrían de mal apetito, a lo que el 78.6% respondió que NO y el 21.4% respondió que SI.

2. ¿Tiene mal apetito?

341 respuestas

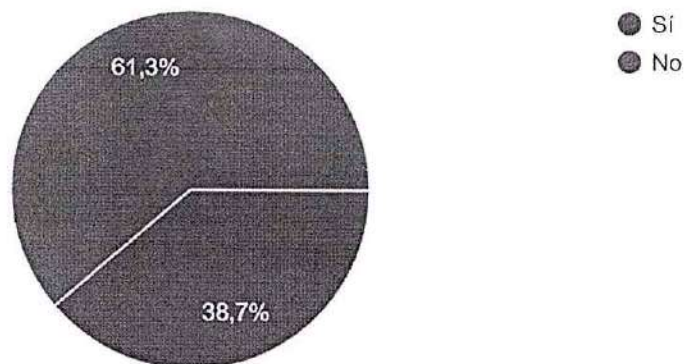


Se le pregunto a los encuestados si dormían mal, a lo que el 38.7% respondió que SI y el 61.3% respondió que NO.



### 3. ¿Duerme mal?

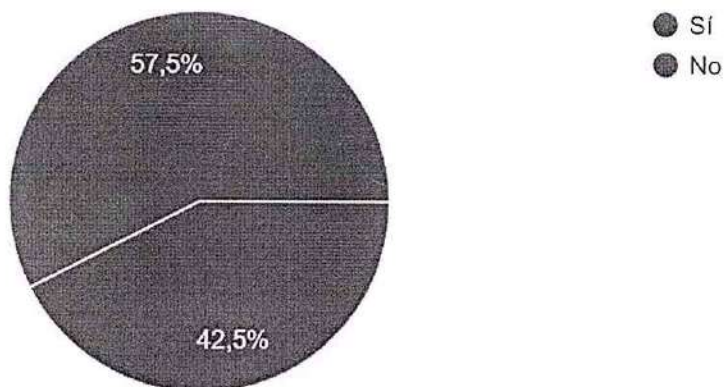
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si se asustan con facilidad, a lo que el 42.5% respondió que SI y el 57.5% respondió que NO.

### 4. ¿Se asusta con facilidad?

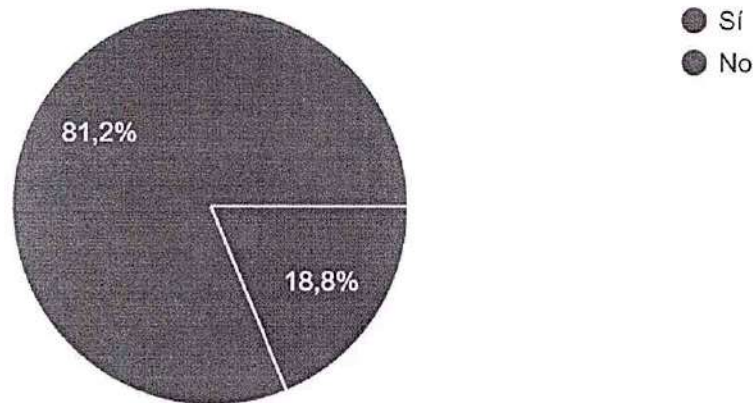
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si sufrirían de temblor en las manos, a lo que el 18.8% respondió que SI y el 81.2% respondió que NO.

5. ¿Sufre de temblor en las manos?

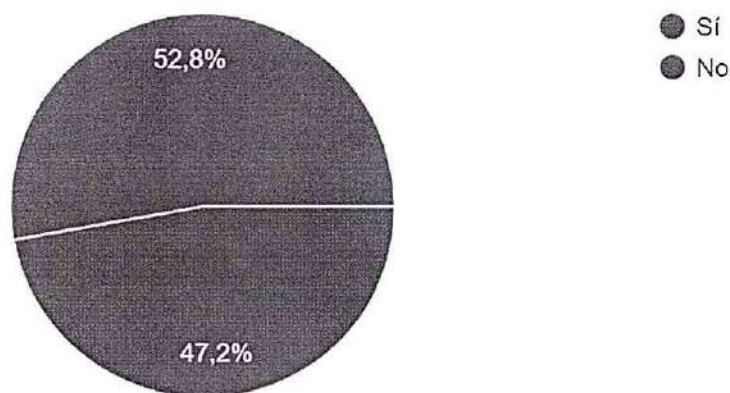
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si se sentían nerviosos, tensos o aburridos, a lo que el 47.2% respondió que SI y el 52.8% respondió que NO.

6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?

341 respuestas

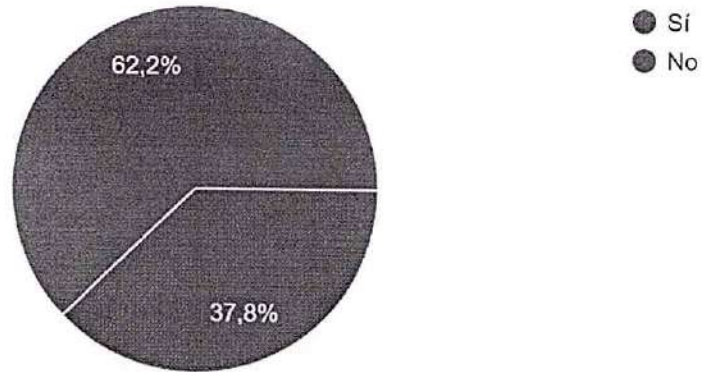




Se le pregunta a los encuestados si sufrían de mala digestión, a lo que el 37.8% respondió que SI y el 62.2% respondió que NO.

7. ¿Sufre de mala digestión?

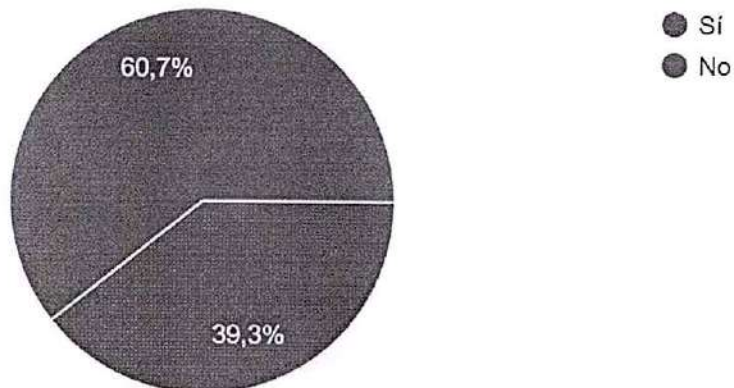
341 respuestas



Se le pregunta a los encuestados si no podían pensar con claridad, a lo que el 30.3% respondió que SI y el 60.7% respondió que NO.

8. ¿No puede pensar con claridad?

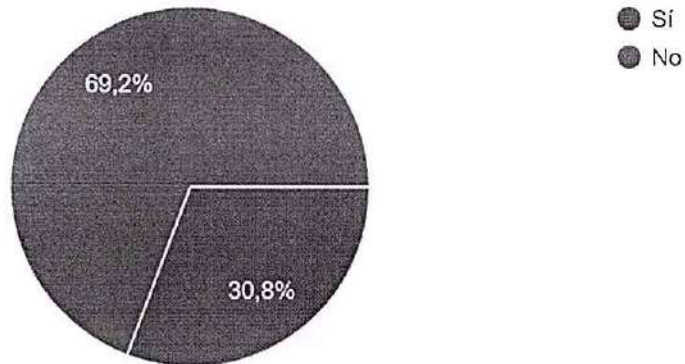
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si se sentían tristes, a lo que el 30.8% respondió que SI y el 69.2% respondió que NO.

9. ¿Se siente triste?

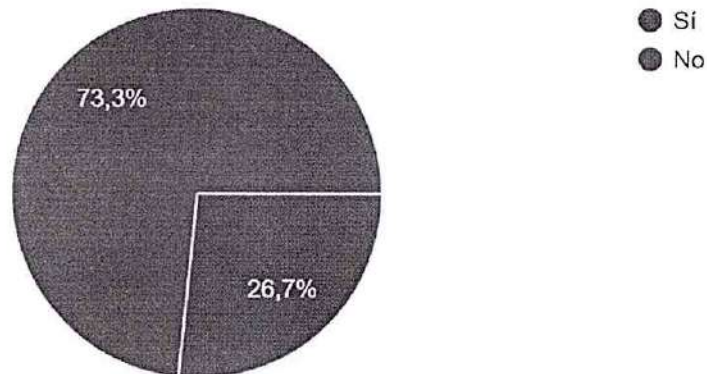
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si lloran con frecuencia, a lo que el 26.7% respondió que SI y el 73.3% respondió que NO.

10. ¿Llora usted con frecuencia?

341 respuestas

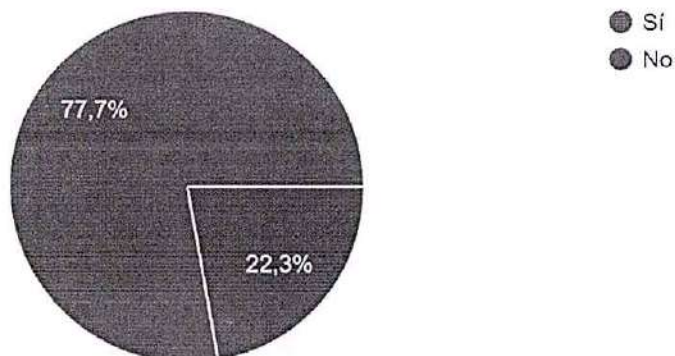




Se le pregunto a los encuestados si tienen dificultad para disfrutar sus actividades diarias, a lo que el 22.3% respondió que SI y el 77.7% respondió que NO.

11. ¿Tiene dificultad de disfrutar sus actividades diarias?

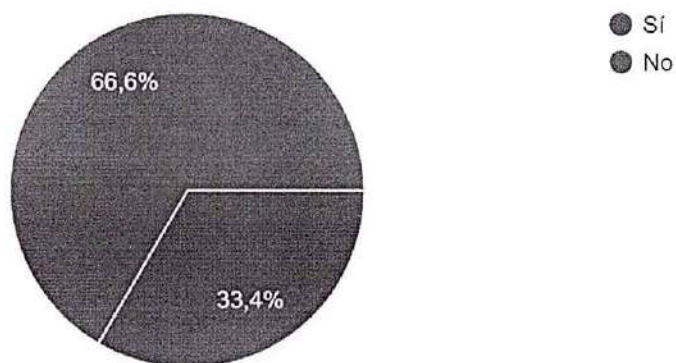
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si tienen dificultad para tomar decisiones, a lo que el 33.4% respondió que SI y el 66.6% respondió que NO.

12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?

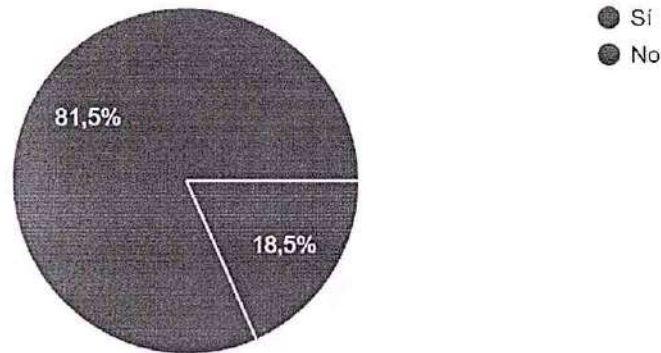
341 respuestas



Se le pregunta a los encuestados si tienen dificultad para realizar su trabajo, a lo que el 18.5% respondió que SI y el 81.5% respondió que NO.

13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)

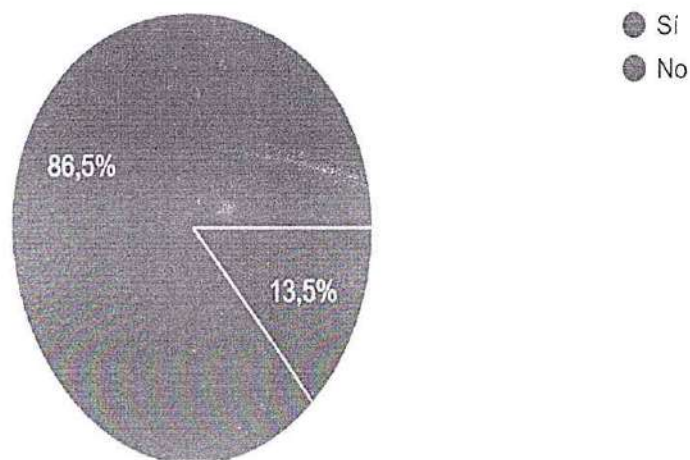
341 respuestas



Se le pregunta a los encuestados si es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida, a lo que el 13.5% respondió que SI y el 86.5% respondió que NO.

14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?

341 respuestas

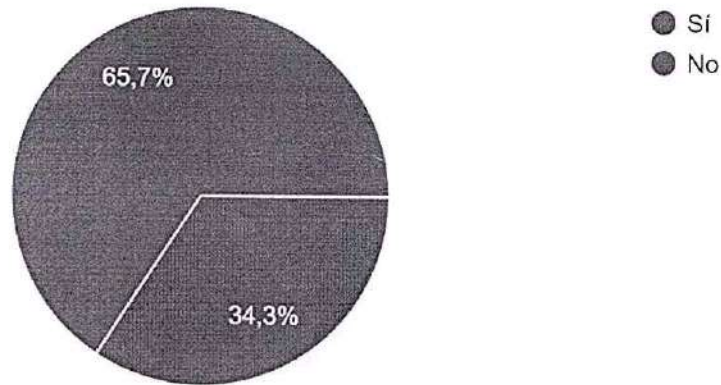




Se le pregunto a los encuestados si ha perdido el interés por las cosas, a lo que el 34.3% respondió que SI y el 65.7% respondió que NO.

15. ¿Ha perdido interés en las cosas?

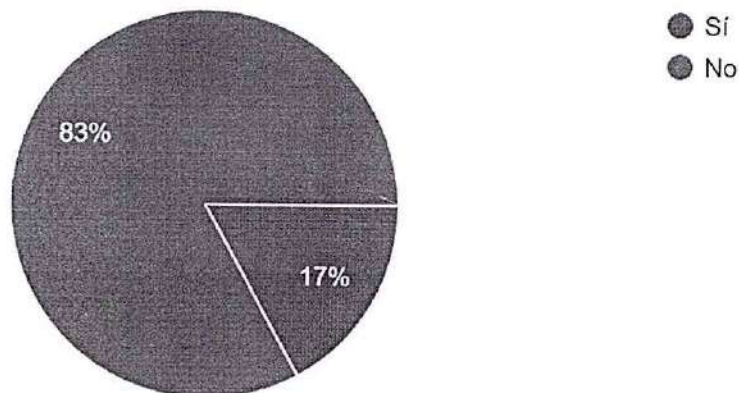
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si se siente una persona útil, a lo que el 17% respondió que SI y el 83% respondió que NO.

16. ¿Siente que usted es una persona inútil?

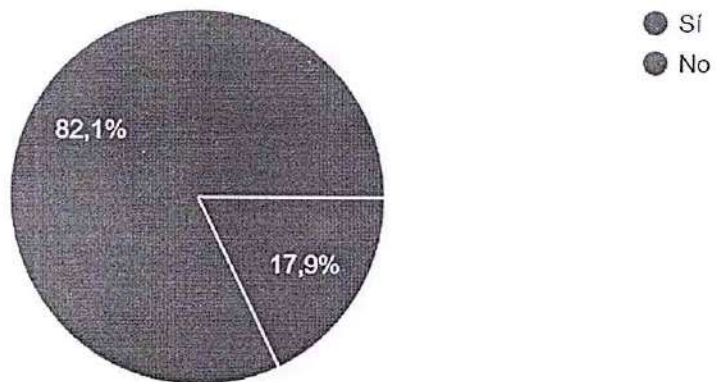
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si ha tenido la idea de acabar con su vida, a lo que el 17.9% respondió que SI y el 82.1% respondió que NO.

17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?

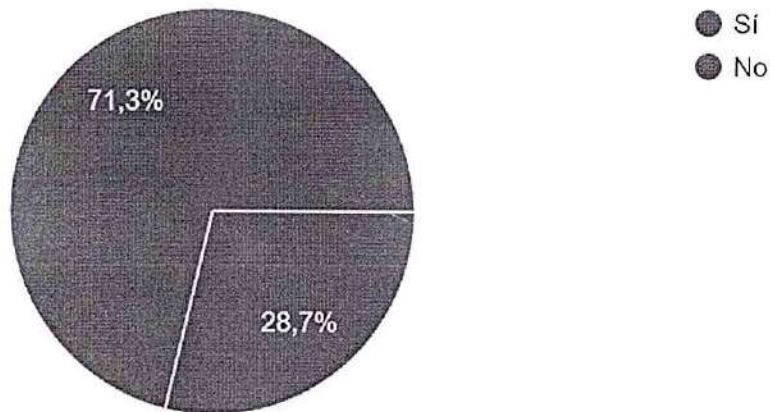
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si se siente cansado todo el tiempo, a lo que el 28.7% respondió que SI y el 71.3% respondió que NO.

18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?

341 respuestas

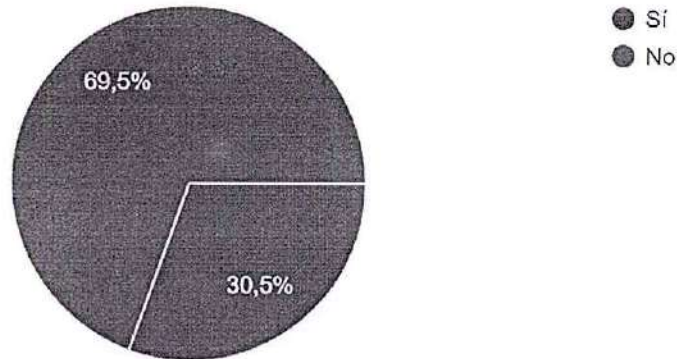


Se le pregunto a los encuestados si tiene sensaciones desagradables en su estómago, a lo que el 30.5% respondió que SI y el 69.5% respondió que NO.



19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?

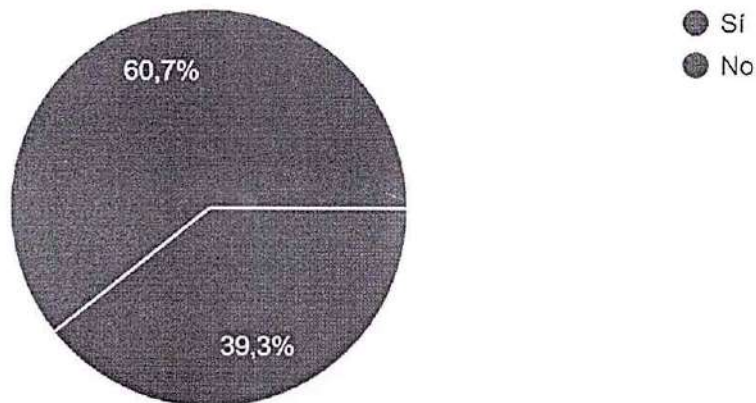
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si se cansa con facilidad, a lo que el 39.3% respondió que SI y el 60.7% respondió que NO.

20. ¿Se cansa con facilidad?

341 respuestas

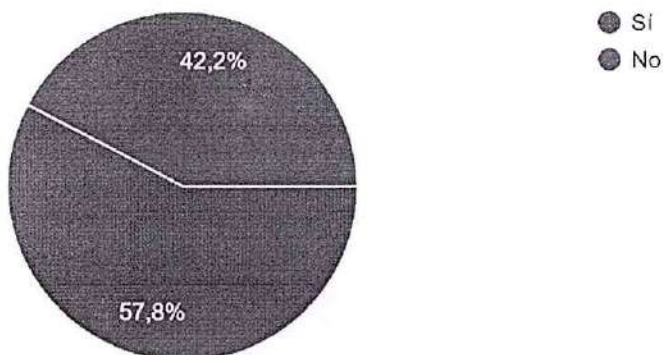


Se le pregunto a los encuestados si siente que alguien ha tratado de herirlo de alguna forma, a lo que el 57.8% respondió que SI y el 42.2% respondió que NO.



21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?

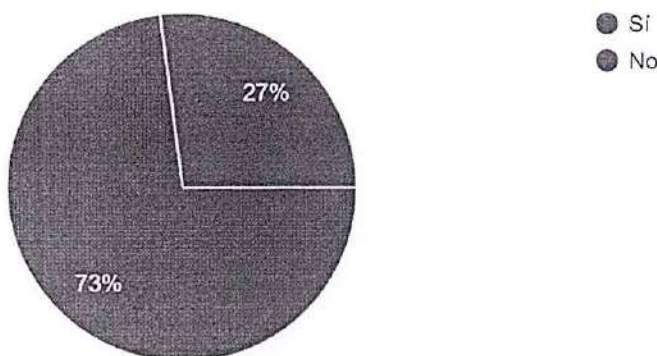
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si es una persona más importante de lo que piensan los demás, a lo que el 73% respondió que SI y el 27% respondió que NO.

22. ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?

341 respuestas

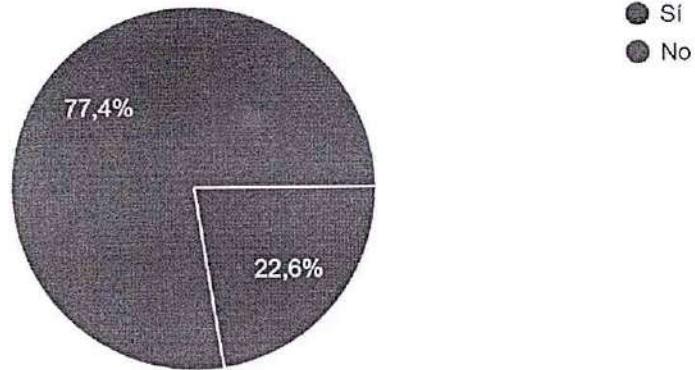


Se le pregunto a los encuestados si ha notado indiferencias o algo raro en su pensamiento, a lo que el 22.6% respondió que SI y el 77.4% respondió que NO.



23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?

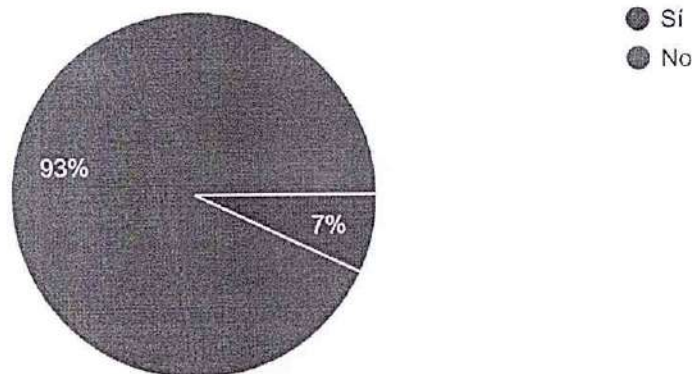
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas puedan oír, a lo que el 7% respondió que SI y el 93% respondió que NO.

24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas pueden oír?

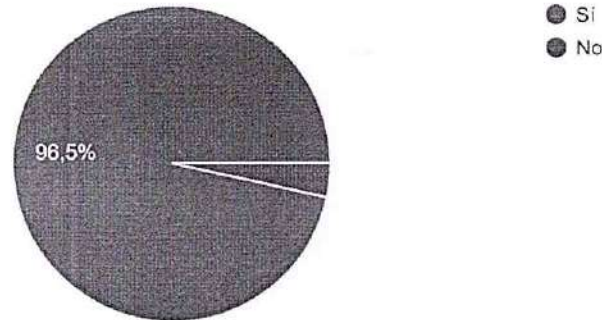
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, y pérdida del conocimiento, a lo que el 3.5% respondió que SI y el 96.5% respondió que NO.

25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?

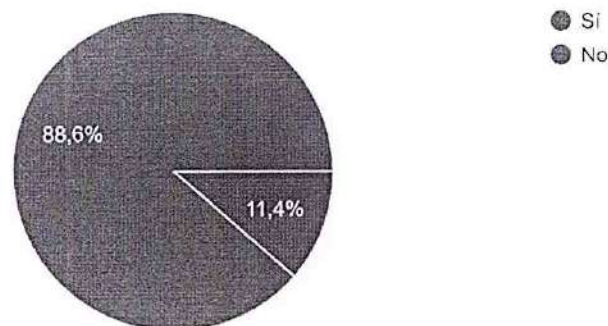
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si alguna vez le ha parecido a su familia que usted está bebiendo mucho licor, a lo que el 11.4% respondió que SI y el 88.6% respondió que NO.

26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted esta bebiendo demasiado licor?

341 respuestas

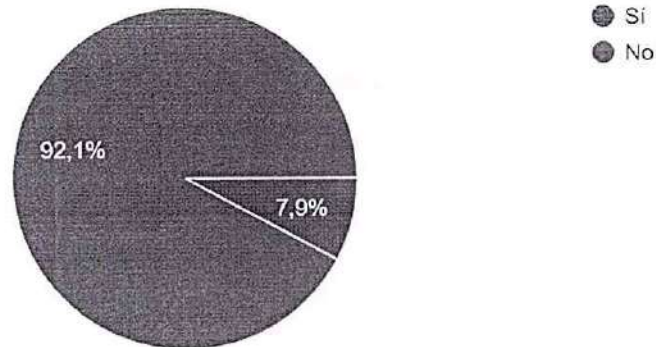


Se le pregunto a los encuestados si alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido, a lo que el 7.9% respondió que SI y el 92.1% respondió que NO.



27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?

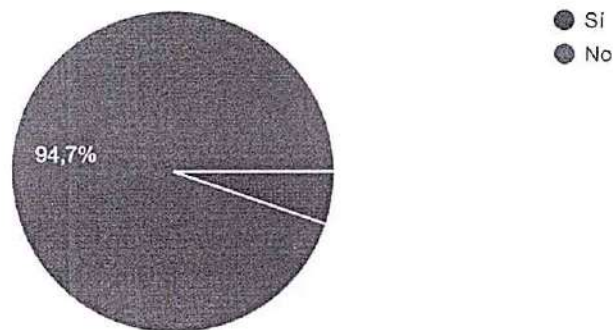
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si ha tenido dificultades en el trabajo, estudio a causa de la bebida, a lo que el 5.3% respondió que SI y el 94.7% respondió que NO.

28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?

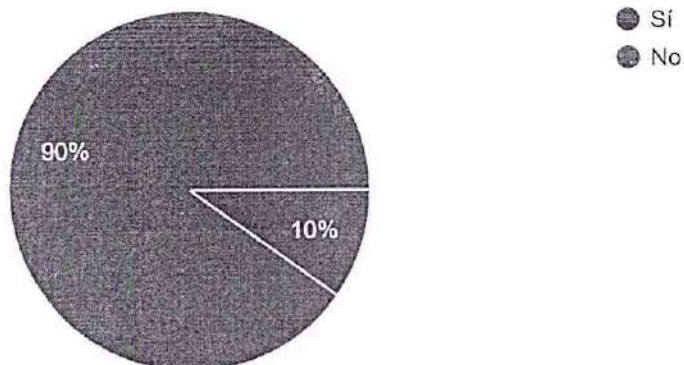
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si ha tenido riñas estando borracho, a lo que el 10% respondió que SI y el 90% respondió que NO.

29. ¿Ha estado en riñas o la ha tenido estando borracho?

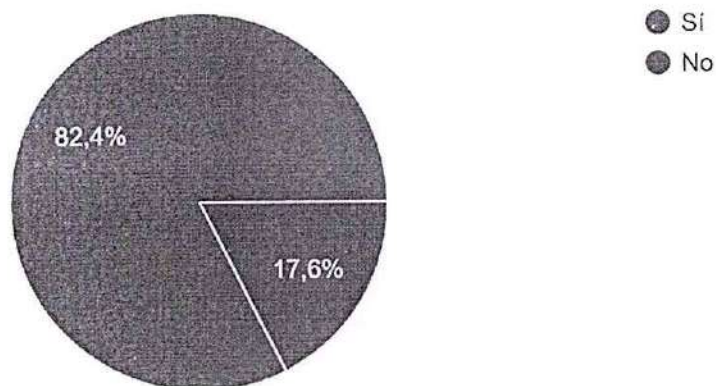
341 respuestas



Se le pregunto a los encuestados si le ha parecido que bebía demasiado, a lo que el 17.6% respondió que SI y el 82.4% respondió que NO.

30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?

341 respuestas



El 82% de quienes contestaron la encuesta consideran que han bebido demasiado y solo el 17,8% consideran que el consumo de alcohol ha sido moderado.



ANEXO 2

**CARACTERIZACIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS.**

ANEXO 3

## **EVIDENCIAS PRIMERA PARTE**

2019







ANEXO 4

## **EVIDENCIAS PARTE 2**

2021



<b>ÁREA:</b>	Dimensión Convivencia Social y Salud	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>
<b>LUGAR:</b>	BIENESTAR ESTUDIANTIL UPC – SABANAS	<b>FECHA:</b> 28 de Septiembre <b>Hora:</b> 10,00 am
<b>TEMA:</b>	POLITICAS PUBLICAS / POL. PUBLICA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
<b>OBJETIVO:</b>	Concertar acciones afirmativas de la política de salud mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas	<b>TIPO DE ACTIVIDAD:</b>
		Comité <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>
		Reunión <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>
		Capacitación <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>
		Visita de Auditoría <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>
		Visita de Inspección <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>
Otro <span style="float: right;"><input checked="" type="checkbox"/></span>		
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	Estudiantes	
<b>DESARROLLO:</b>	<p>Se da inicio con la información del ejercicio de construcción de política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, en el que se está avanzando en el municipio de Valledupar.</p> <p>Son analizadas situaciones que afectan la condición de la salud mental en el municipio y lo que propicia el consumo de sustancias psicoactivas, se hace la reflexión de la relación que tiene el tema de salud mental desde las áreas del conocimiento de cada uno de los participantes, encontrándose relación con todos los campos del saber.</p> <p>Posteriormente son analizadas las afectaciones de salud mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enfermedades y trastornos mentales.</li> <li>2. Conducta suicida</li> <li>3. Consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>4. Violencia</li> <li>5. Epilepsia.</li> </ol> <p>Tienen la oportunidad de revisar la síntesis de las problemáticas, las afectaciones por Covid 19 y las propuestas planteadas por los todos los grupos (comunales, mujeres, LGBTI, estudiantes y docentes de instituciones educativas, comunales y otros). Concluyen que las principales problemáticas, afectaciones por Covid 19 y propuestas por cada una de las afectaciones son:</p> <p><b>Trastornos y enfermedades mentales</b>          Problemática: depresión, problemas sociales, situaciones familiares, orientación sexual.          Afectaciones por covid 19: trastornos mentales, problemas económicos, problemas intrafamiliares y ansiedad.          Propuestas: buscar a Dios, más centros para atención de Salud Mental, ayuda psicológica por parte de profesionales y apoyo emocional.</p>	



 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<p><b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b></p>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	--	--

	<p><b>Conducta suicida</b>          Problemática: falta de apoyo de los líderes comunitarios para ser voceros, no apoyo al deporte, falta de atención psicosocial, falta de educación a las familias para estar atentos a las conductas con sus hijos, no hay vigilancia constante para disminuir el índice de conducta suicida.          Afectaciones por covid 19: problemas económicos, estrés, ansiedad, desempleo.          Propuestas: generación de hábitos de vida saludable, red de apoyo familiar, generación de empleo, sensibilización para la comunidad y las familias.</p> <p><b>Consumo de sustancias psicoactivas.</b>          Problemática: falta de oportunidades laborales, falta de atención familiar e inclusión social, no aceptación social, familias disfuncionales.          Afectaciones por Covid 19: aumento de la violencia intrafamiliar, pérdida de seres queridos, falta de oportunidades y aumento del consumo.          Propuestas: generar oportunidades laborales, implementar centros de escucha como política de estado, mejoramiento en la infraestructura educativa, atención rápida temprana y oportuna.</p> <p><b>Violencia</b>          Problemática: mala convivencia social, violencia intrafamiliar, autoeliminación y debilidad en los patrones de crianza.          Afectaciones por covid-19: violencia doméstica, aumento de violencia sexual a menores de edad, aumento del maltrato familiar y miedo provocado por las redes sociales y medios de comunicación.          Propuestas: Identificar pasatiempos y rutinas nuevas que ayuden al entretenimiento de las personas, hacer actividades con apoyo psicológico para mejorar la comunicación en la familia, atención interseccional teniendo en cuenta la etnia y orientación sexual conocer el adecuado proceder con los niños niñas y adolescentes y la protección en consumo de sustancias y abuso sexual.</p> <p><b>Epilepsia</b>          Problemática: no se piensa propositivamente, carencia de apoyo emocional, presencia de Bullying, carencia de controles médicos periódicos.          Afectaciones por covid-19: depresión, barreras para acceder a los medicamentos, no hubo control médico adecuado y aumento de la ansiedad.          Propuestas: cuidadores capacitados saber cómo reaccionar, educación sobre la enfermedad, trabajar para mitigar la estigmatización de la enfermedad.          Finaliza la reunión siendo las 12,15 pm</p>								
<b>COMPROMISOS</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="477 1689 553 1740">No.</th> <th data-bbox="553 1689 1013 1740">TAREA / ACTIVIDAD</th> <th data-bbox="1013 1689 1235 1740">RESPONSABLE</th> <th data-bbox="1235 1689 1474 1740">FECHA DEL COMPROMISO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="477 1740 553 1842" style="text-align: center;">1</td> <td data-bbox="553 1740 1013 1842">Organizar escuela o grupo de liderazgo para el fortalecimiento de la participación si la institución lo aprueba.</td> <td data-bbox="1013 1740 1235 1842">Equipo salud</td> <td data-bbox="1235 1740 1474 1842" style="text-align: center;">abierta</td> </tr> </tbody> </table>	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO	1	Organizar escuela o grupo de liderazgo para el fortalecimiento de la participación si la institución lo aprueba.	Equipo salud	abierta
No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO						
1	Organizar escuela o grupo de liderazgo para el fortalecimiento de la participación si la institución lo aprueba.	Equipo salud	abierta						



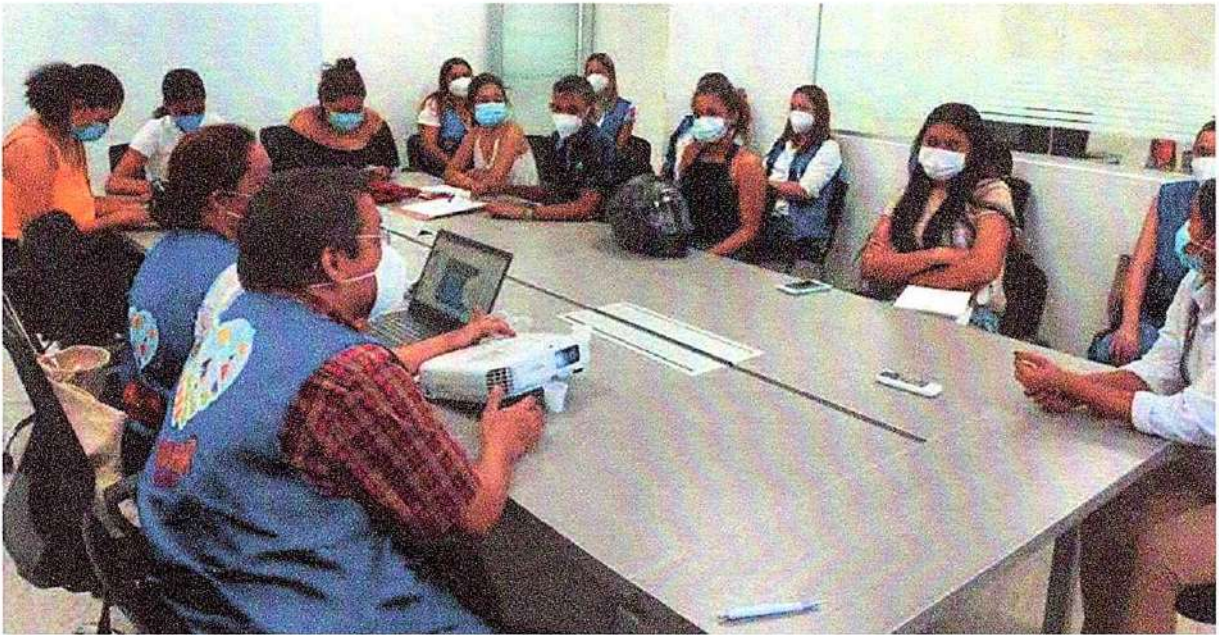
 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<p><b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b></p>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	--	--

<p>NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:</p>	 <b>MARIA CONSUELO SANCHEZ PLAZAS</b> Contratista.																				
<p>NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Número de Cédula</th> <th>Firma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MARÍA INÉS DÁVILA MONTAÑO</td> <td>1.065.810.480</td> <td></td> </tr> <tr> <td>KAREN PIERINA ARAUJO GUTIÉRREZ</td> <td>1.067.806.378</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CECILIA ACOSTA MUÑOZ</td> <td>1.121.298.588</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DAYRA HERNÁNDEZ</td> <td>1.065.647.068</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ELINA YURANIS SUAREZ FERNÁNDEZ</td> <td>1.065.609.069</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nombre	Número de Cédula	Firma	MARÍA INÉS DÁVILA MONTAÑO	1.065.810.480		KAREN PIERINA ARAUJO GUTIÉRREZ	1.067.806.378		CECILIA ACOSTA MUÑOZ	1.121.298.588		DAYRA HERNÁNDEZ	1.065.647.068		ELINA YURANIS SUAREZ FERNÁNDEZ	1.065.609.069			
Nombre	Número de Cédula	Firma																			
MARÍA INÉS DÁVILA MONTAÑO	1.065.810.480																				
KAREN PIERINA ARAUJO GUTIÉRREZ	1.067.806.378																				
CECILIA ACOSTA MUÑOZ	1.121.298.588																				
DAYRA HERNÁNDEZ	1.065.647.068																				
ELINA YURANIS SUAREZ FERNÁNDEZ	1.065.609.069																				


**REGISTRO FOTOGRAFICO**












### SECRETARIA LOCAL DE SALUD


#### LISTADO DE ASISTENCIA



TIPO DE ACCIÓN (Marque con una X): TALLER: \_\_\_\_\_ ASISTENCIA TÉCNICA: \_\_\_\_\_ CAPACITACIÓN: \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_  
 ¿CUAL?: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL EVENTO: Consulta Estudiantes UPC.  
 RESPONSABLE(S): Juan Carlos Romero Cordeiro Saenz  
 FECHA: 28 Sep. LUGAR: Sabanas

ITEM	NOMBRE(S) Y APELLIDOS	EDAD	ENFOQUE POBLACIONAL (MARQUE CON UNA X)										NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO U OCCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO			
			Negro, Mulato, Afrocolombiano	Cabeza De Familia	Desmovilizado	Embarazada	Indígena	Desplazado	Victimas	LGBTI	Migrante	Con Discapacidad					Repatriado, Colombiano		
1	Alicia Rojas Luna	22									X					1.041.30.011	Estudiante	300877156	aerthony@unives.edu.co
2	Jessica Mejia	17														1.110.739.041	Estudiante	3015500967	jeanmaria@unives.edu.co
3	Andrea Baquero	20														1.003.381.000	Estudiante	3004314977	acomila@unives.edu.co
4	Maria Carolina Garcia	24														1.081.420.008	Estudiante	30.456.6143	mcaritaj@unives.edu.co
5	Camilo Baquero C	21														1.003.236.066	Estudiante	3024000686	camilobaquero@unives.edu.co
6	Shanayra Gomez	29														1.065.638.400	Estudiante	3007371219	shanayra@unives.edu.co
7	Marta Yarrick	26														1.068.802.601	Estudiante	315771631	gacac@unives.edu.co
8	Maria Alejandra															1.068.802.601	Estudiante	35.05.02.021	isabel@unives.edu.co
9	Karen P. Prado															1.061.206.280	Estudiante	3108208602	kar@unives.edu.co
10	Giuliana Gomez															1.061.206.280	Estudiante	3108208602	kar@unives.edu.co
11	Yaneth Baquero															1.065.810.480	Estudiante	306777491	yaneth@unives.edu.co
12	Dayra Hernandez															1.065.677.686	Estudiante	30.000.0231	dayra@unives.edu.co
13	Edelmira Lopez	36														77040254	Capitular	3104613172	verite@unives.edu.co
14	Conrado Sanchez	55														39664021	Investigador	215993877	conradoc@unives.edu.co
15	Juan Carlos Romero															300877156	Coordinador	300877156	erthony@unives.edu.co



<b>ÁREA:</b>	Dimensión convivencia social y salud	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>										
<b>LUGAR:</b>	BIENESTAR ESTUDIANTIL UPC- SABANAS	<b>FECHA:</b> 28 de septiembre <b>Hora:</b> 8,00 am										
<b>TEMA:</b>	POLITICAS PUBLICAS / POL. PUBLICA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS											
<b>OBJETIVO:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar el alcance de las políticas públicas en el desarrollo del territorio.</li> <li>- Concertar acciones afirmativas de la política de salud mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas</li> </ul>	<b>TIPO DE ACTIVIDAD:</b>										
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Comité</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Reunión</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Capacitación</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Visita de Auditoría</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Visita de Inspección</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otro</td><td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> </table>	Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>
Comité	<input type="checkbox"/>											
Reunión	<input type="checkbox"/>											
Capacitación	<input type="checkbox"/>											
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>											
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>											
Otro	<input checked="" type="checkbox"/>											
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	Docentes Universidad Popular del Cesar											
<b>DESARROLLO:</b>	<p>Se da inicio a las 8,15 am con la presentación de los participantes, a continuación, se da el análisis de diferentes situaciones que se viven en torno a la problemática en Salud Mental en el municipio, frente a lo cual muchas de las personas opinan que se hacen varias actividades y acciones pero no se ha llegado a un ejercicio de concertación que puede hacer más efectiva la inversión.</p> <p>Es entonces cuando se concluye la importancia del hacer una política pública, entonces analizada la definición de políticas públicas, desde el equipo presente y desde la documentación de diferentes fuentes y actores, surgen entonces términos que ayudan a definir lo que es una política pública, ejemplo: problema, solución al problema, decisión, proceso, acción, colectivo, gobierno, sostenibilidad, objetivo, soluciones y otras.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <h2 style="margin: 0;">POLITICAS PÚBLICAS</h2>  </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">DESICIONES</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">PROCESO</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">ACCIONES</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">COLECTIVO</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">GOBIERNO</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">CIUDADANÍA</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">PROBLEMA</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">SOSTENIBILIDAD</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">OBJETIVOS</table> <table border="1" style="background-color: #4a7c9c; color: white; text-align: center; width: 60px; height: 25px;">SOLUCIONES</table> </div> </div> <p>Lo anterior ayuda a concluir que la política pública es el conjunto de procesos concertados entre gobierno, ciudadanía y otros actores para dar respuesta a la</p>											

problemática que vive la población y por lo tanto se garantizan los derechos. Ejercicio de derechos.

Es analizado también el derecho a la participación en el proceso de construcción de la política pública, por lo tanto se requiere un proceso participativo para la construcción de la política pública, se hace referencia a la importancia de la convocatoria legítima una información pertinente una consulta adecuada para recoger la información que se requiere una concertación para priorizar y para establecer las competencias de los diferentes actores para la elaboración del documento con lo cual se convocará nuevamente para hacer el ejercicio de validación de los documentos técnicos que serán entregados al Concejo Municipal para la aprobación del acuerdo correspondiente.

Se comunica a la audiencia que entonces se ha hecho un análisis del marco normativo cada uno de esos referentes, sustenta las acciones que se están planteando, se ha definido también un marco conceptual y un marco situacional con la revisión de las estadísticas y documentos que se tienen disponibles tomados desde el año 2017 al 2020.



Con el grupo se refiere entonces las resoluciones o marcos normativos de la política propuesta con el objeto de analizar las líneas de acción, teniendo en cuenta elementos comunes entre las dos resoluciones: entornos protectores, prevención, tratamiento integral, rehabilitación y gestión y articulación.





Salud mental Resolución 4886 de 2018	Prevención y atención de consumo de sustancias. Resolución 089 de 2019	Orientación
Eje 1 Promoción de la convivencia y la Salud mental en los entornos.	Eje 1 fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas	entornos protectores
Eje 2 Prevención de los problemas de Salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia	Eje 2 prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	prevención
Eje 3 Atención integral de los problemas trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral)	Eje 3 tratamiento integral.	tratamiento integral
Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social	Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social.	rehabilitación
Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial	Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial.	gestión y articulación

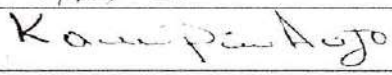
Se abordan las afectaciones: enfermedades y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, violencias y maltrato y epilepsia. Las anteriores afectaciones son analizadas en grupos y a partir de las observaciones que hacen los diferentes sectores del municipio se priorizan las 4 problemáticas de mayor alcance, las 4 afectaciones por COVID 19 de mayor impacto y las 4 propuestas que se consideren prioritarias.

Se finaliza la reunión siendo las 10,30 am.

COMPROMISOS	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
	1	Encuentro próximo martes 5 para abordaje de la política de equidad y género en la universidad y revisión de resultados generales de la concertación para la política de salud mental y prevención y atención de sustancias psicoactivas.	Equipo Salud.	.5 de Octubre hora 8,00 am

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:

  
**MARIA CONSUELO SANCHEZ PLAZAS**  
 Contratista.

NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):	Nombre	Número de Cédula	Firma
	MARÍA INÉS DÁVILA MONTAÑO	1.065.810.480	
	KAREN PIERINA ARAUJO GUTIÉRREZ	1.067.806.378	
	CECILIA ACOSTA MUÑOZ	1.121.298.588	

	DAYRA HERNÁNDEZ	1.065.647.068	
	ELINA YURANIS SUAREZ FERNÁNDEZ	1.065.609.069	
	MARIA ISABEL VERGEL	1065840159	Maria Isabel Vergel Uroz.

REGISTRO FOTOGRÁFICO







# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA











ALCALDIA  
DE VALLEDUPAR

## SECRETARIA LOCAL DE SALUD

### LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCIÓN (Marque con una X): TALLER: \_\_\_\_\_ ASISTENCIA TÉCNICA: \_\_\_\_\_ CAPACITACIÓN: \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_

¿CUÁL?: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL EVENTO: Política Pública

RESPONSABLE(S): Juan Carlos Bermúdez - Consejo Superior

FECHA: 23/09/2021 LUGAR: CPC - Sede Sabana




ITEM	NOMBRE(S) Y APELLIDOS	EDAD	ENFOQUE POBLACIONAL (MARQUE CON UNA X)										NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO		
			Negro, Mulato, Afrocolombiano	Cabeza De Familia	Desmovilizado	Embarazada	Infirmos	Desplazado	Victimas	LGBTI	Migrante	Con Discapacidad					Migrante, Colombiano Repatriado	
1	M. Lina Dauter														106110400	Rel. STA	300979891	monjelin@clh
2	Karen P. Araujo														1067806318	Psicólogo	310828802	psicologa@clh
3	Domingo Bazz														106581127	ARCOGEO	302430452	dbazz@gmail.com
4	Isabella Hingosa														1192213554	Estudiante	3025870271	hingosamejial@clh
5	Dagmar Jimenez														1065845216	Estudiante	322512373	dagmarjimenez@clh
6	Elybeth Calderon														49731619	Asista Social	3162429377	elybethcalderon@clh
7	Odalis Sanchez														49733131	Trab. Social	3186213133	odalis.sanchez@clh
8	Lindis Luero														1065639491	Dir. Estudios	3168721748	lprivero@univer.edu
9	Ligia Ospina A.														1065504346	Psicóloga	3183422020	ligiaospina@univer.edu
10	Elisaveth Lucías														22-103-516	Madre de Lla	3174208365	elisavethlucias@clh
11	Josekin Angela A.														25877447	Psic. Biología	318558771	joselina@univer.edu
12	Flore Pida														106559666	Entrenadora	3128293111	flore@univer.edu
13	Erin Martinez														12722007	Docente	3145820712	erin@univer.edu
14	Ximena Ledezma	40+		X											49797737	Docente	312656755	ximena@univer.edu
15	José Plinio Montero	40													1513856	Docente	300481385	joselino@univer.edu



SECRETARIA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA





### SECRETARIA LOCAL DE SALUD


#### LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCIÓN (Marque con una X): TALLER: \_\_\_\_\_ ASISTENCIA TÉCNICA: \_\_\_\_\_ CAPACITACIÓN: \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_  
¿CUÁL?: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL EVENTO: Reunión Pública de S.M y S.M.

RESPONSABLE(S): Alcaldes Briceño, Causado, Sarmiento



FECHA: 23/07/2021 LUGAR: UPE - Sede Sedesoc





ALCALDIA DE VALLEDUPAR

ITEM	NOMBRE(S) Y APELLIDOS	EDAD	ENFOQUE POBLACIONAL (MARQUE CON UNA X)										NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO	
			Negro, Mulato, Afrocolombiano	Cabeza De Familia	Desmovilizado	Embarazada	Indígena	Desplazado	Victimas	LGBTI	Migrante	Con Discapacidad					Migrante, Colombiano Repatriado
1	<u>Juan Becerra</u>															<u>3003245095</u>	<u>soledad@upei.gov.co</u>
2	<u>Dora Hernandez</u>															<u>3003707204</u>	<u>dora@upei.gov.co</u>
3	<u>Moira Isabel Lopez</u>															<u>3505262421</u>	<u>moira@upei.gov.co</u>
4	<u>Disela Verónica</u>															<u>3174585329</u>	<u>disela@upei.gov.co</u>
5	<u>Elina Suarez</u>															<u>3502945380</u>	<u>elina@upei.gov.co</u>
6	<u>Consuelo Saenz</u>															<u>315907877</u>	<u>consuelo@upei.gov.co</u>
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	





 ALCALDIA DE VALLEDUPAR	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <b>VALLEDUPAR</b> EN MOVIMIENTO
--	--	---

<b>ÁREA:</b>	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>														
<b>LUGAR:</b>	SECRETARIA DE SALUD	<b>FECHA :</b> 16 DE Septiembre Hora: 8,00 am – 4,00 pm														
<b>TEMA:</b>	Revisión y organización de la información															
<b>OBJETIVO:</b>	Generar una base de datos que permita el manejo de información pertinente en el proceso de actualización de política pública	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">TIPO DE ACTIVIDAD:</th> </tr> <tr> <td>Comité</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Reunión</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Auditoría</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Inspección</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	TIPO DE ACTIVIDAD:		Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>	Otro	<input checked="" type="checkbox"/>
TIPO DE ACTIVIDAD:																
Comité	<input type="checkbox"/>															
Reunión	<input type="checkbox"/>															
Capacitación	<input type="checkbox"/>															
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>															
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>															
Otro	<input checked="" type="checkbox"/>															
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	Practicantes área andina															
<b>DESARROLLO:</b>	<p>En esta jornada se avanza en la actualización de la base de datos correspondiente a la información recogida de afectaciones de salud mental con respecto a situaciones originadas o en las que se generó más impacto con la presencia de Covid 19:</p> <p><b>Problemas y trastornos mentales:</b>          Confinamiento covid 19          Ansiedad          Angustia          Atención de salud limitada          Estrés          Incremento de enfermedades mentales          Problemas intrafamiliares          Depresión          Soledad          Falta de empleo          Estigmatización          Machismo          Bulling          Discriminación en orientación sexual, id genero          Precarización laboral          Problemas mentales          Deserción escolar          Las redes sociales          Imposibilidad/ barrera para la educación virtual          Separación familiar          Disminución de la atención oportuna          Alteración del sueño          Problemas de aprendizaje y familiar</p>															

 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>	<p>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD <b>FORMATO DE ACTA</b></p>	 <p>VALLEDUPAR EN VERDE</p>
---	---	--

	<p>inducción de sustancias psicoactivas Alcoholismo Problemas económicos Muertes Suicidio Desempleo Aislamiento Pérdida de control Trastornos mentales Miedo a las enfermedades Aumento en el consumo de alcohol</p> <p><b>Conducta suicida:</b> Demasiado tiempo encerradas las personas La niñez observa el mundo de acuerdo a la vivencia adulta Ansiedad Angustia Atención en salud limitada Estrés Incremento de enfermedades cardiovasculares y mentales Falta de atención Problemas económicos Desempleo Feminicidio Abuso de la tecnología Depresión Aumento de la conducta suicida Baja autoestima Faltade oportunidades No encontrar solución a los problemas Falta de apoyo Consumo de sustancias psicoactivas Problemas emocionales Problemas familiares Falta de comunicación Proyecto de vida Violencia intrafamiliar Desesperación Aislamiento</p> <p><b>Consumo de sustancias psicoactivas:</b> Aumento del consumo El confinamiento Problemas familiares Clandestinidad en el trabajo sexual Desinformación Iudopatía</p>
--	--



 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR EN LIBERTAD</p>
---	--	---

	<p>Falta de oportunidades  Desempleo  Falta de interés familiar  Mala crianza por los padres  Falta de valores, principios  Rechazo  Aumento de violencia intrafamiliar  Aumento de abuso infantil  Abstinencia  deserción escolar  Pautas de crianza  congestión del sistema de salud  automedicación irresponsable  Perdida de seres queridos  depresión  Suicidio  Estrés  Mas accesibilidad al consumo de spa  crear grupos de deportes, danzas  rescatar a los jóvenes utilizando policías, ejércitos</p> <p><b>Violencia y convivencia:</b>  Desempleo  Encierro  Estrés  Mala convivencia  Angustia  Miedo provocado por las redes sociales y medios de comunicación  Violencia doméstica  Aumento de maltrato familiar  Aumento de violencia sexual a menores de edad  discriminación por la propia etnia indígena  Violencia entre parejas LGBTI  Masculinidad toxica  Maltrato infantil  Ausencia de los padres en los hogares  Falta de comunicación  Poca capacidad para realizar actividades cotidianas  Miedo o delirio debido a las muertes por COVID-19  Desesperanza  Desplazamientos y desalojos  No acceso a la virtualidad  Discriminación hacia el personal médico  Ciberacoso  Discriminación social  Intolerancia</p>
--	--



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



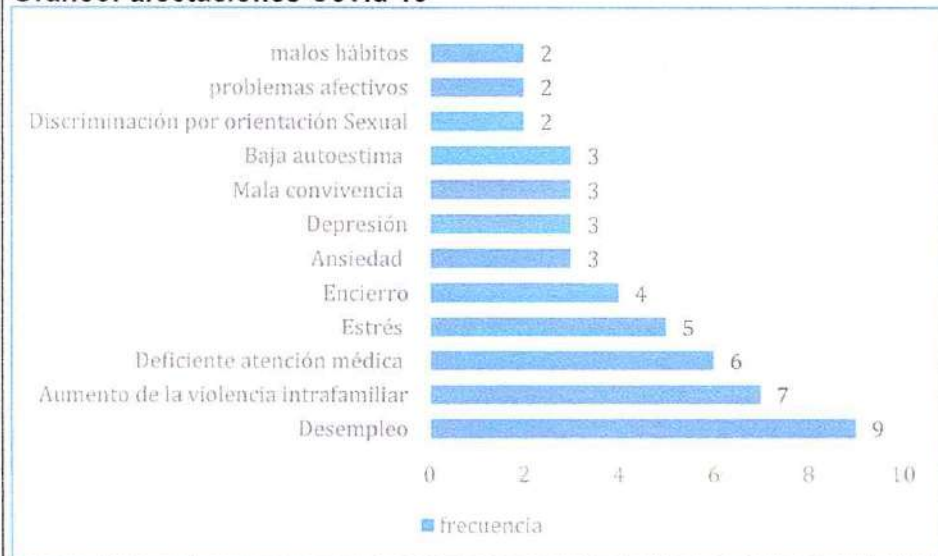
**Epilepsia:**

No hubo control medico adecuado  
Mala atención por parte de las EPS-IPS  
Consumo de alcohol  
Problemas afectivos  
Estigma  
Aislamiento social  
Aumento de ansiedad  
Desinformación sobre la enfermedad  
Discriminación  
Carencia económica  
Sedentarismo  
Ausencia de prevención en los programas  
Malos hábitos  
Red de servicios mala  
Las personas no accedieron al sistema  
Barrera para acceder a los medicamentos  
Problemas de sueño  
No se hizo seguimiento de estadísticas por políticas de salud  
Acceso limitado a los medicamentos  
Depresión  
Ansiedad



**Conclusiones:**



Posterior al análisis de las afectaciones causadas por el Covid 19 frente a enfermedades mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, problemas de violencia y epilepsia se concluye que las mayores afectaciones fueron:



**Gráfico: afectaciones Covid 19**





	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	
---	--	---

	<p>Se observa una gran afectación en el componente económico debido al desempleo, aumento de la violencia intrafamiliar, deficiente atención médica por lo que se generaron mayores daños no asociados al Covid 19, y alteración con aumento en niveles de estrés.</p> <p>Se deben analizar otros factores asociados para entender la dinámica de Valledupar con respecto a la salud mental.</p>			
<b>COMPROMISOS</b>	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
	1	Encuentro Octubre 6 para análisis de factores asociados.	Consuelo Sánchez	Octubre 6
	2			
	3			
<b>NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:</b>	Contratista.			
<b>NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):</b>	<b>Nombre</b>	<b>Número de Cédula</b>	<b>Firma</b>	
	Dayana Gisella Jiménez Rodríguez	1065845216	Dayana Jimenez	
	Isabela Hijosa Mejía	1192813854		
	María Consuelo Sánchez Plazas	39664021		

 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<p>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA</p>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	--	--

<p>ÁREA:</p>	<p>Convivencia Social y Salud</p>	<p>No. DE ACTA: _____ <small>No diligencie este campo</small></p>														
<p>LUGAR:</p>	<p>UPC Sabanas</p>	<p>FECHA : 21 Sept. 2021 Hora: 8:28 a.m.</p>														
<p>TEMA:</p>																
<p>OBJETIVO:</p>	<p>Articulación del proceso de construcción de la política pública de salud mental</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">TIPO DE ACTIVIDAD:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Comité</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Reunión</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Auditoría</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Inspección</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	TIPO DE ACTIVIDAD:		Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input checked="" type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
TIPO DE ACTIVIDAD:																
Comité	<input type="checkbox"/>															
Reunión	<input checked="" type="checkbox"/>															
Capacitación	<input type="checkbox"/>															
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>															
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>															
Otro	<input type="checkbox"/>															
<p>POBLACIÓN OBJETIVO:</p>																
<p>DESARROLLO:</p>	<p>1) Socialización de Generalidad de Políticas. Públicas Se revisa la posibilidad de articular acciones: - Fortalecimiento equipo políticas. pendiente - Encuentro con jóvenes - 28 Sep. 10:00 - Encuentro con docentes. - 28 Sep 8:00</p> <p>2) Análisis de concepto, referentes, proceso participativo de política pública.</p> <p>3) Análisis de la articulación de la política de Salud Mental y de prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>4) Análisis de la importancia de los procesos educativos para prevención.</p>															



COMPROMISOS	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
	1	Convocatoria Junio/Dic.	V.P.C.	Semana 27 Sep.
	2	Realización Encuentros	S. Salud	28 Sep.
	3	Acompañamiento	S. Salud	28 Sep.

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:

*Maria Consuelo Sánchez Platais.*  
Contratista.

NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):	Nombre	Número de Cédula	Firma
	<i>Amorlis Rodríguez R.</i>	49733729	<i>Amorlis Rodríguez</i>
	<i>Odalis M<sup>e</sup> Sánchez E.</i>	49733131	<i>Odalis M<sup>e</sup> Sánchez</i>
	<i>Yeily Figueroa</i>	1065843124	<i>Yeily Figueroa M.</i>
	<i>Dajana Jiménez R</i>	1065845216	<i>Dajana Jiménez</i>
	<i>Consuelo Sánchez</i>	39664021	<i>Consuelo Sánchez</i>

<b>ÁREA:</b>	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>																																																				
<b>LUGAR:</b>	SECRETARIA DE SALUD	<b>FECHA:</b> Octubre 5 y 13 de 2021 <b>Hora:</b> 8,00 am – 4,00 pm																																																				
<b>TEMA:</b>	Revisión y organización de la información																																																					
<b>OBJETIVO:</b>	Generar una base de datos que permita el manejo de información pertinente en el proceso de actualización de política pública	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">TIPO DE ACTIVIDAD:</th> </tr> <tr> <td>Comité</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Reunión</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Auditoría</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Inspección</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	TIPO DE ACTIVIDAD:		Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>	Otro	<input checked="" type="checkbox"/>																																						
TIPO DE ACTIVIDAD:																																																						
Comité	<input type="checkbox"/>																																																					
Reunión	<input type="checkbox"/>																																																					
Capacitación	<input type="checkbox"/>																																																					
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>																																																					
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>																																																					
Otro	<input checked="" type="checkbox"/>																																																					
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	Practicante Área Andina																																																					
<b>DESARROLLO:</b>	<p>Teniendo en cuenta que hay factores que inciden en la Salud Mental de los Valduparenses, y que tienen directa relación con sus imaginarios de seguridad y convivencia, se analizan indicadores de fuente oficial <a href="https://www.policia.gov.co/grupo-informacion-criminalidad/estadistica-delictiva">https://www.policia.gov.co/grupo-informacion-criminalidad/estadistica-delictiva</a> Son tomados datos para los análisis de los años 2016, 2018 y 2020:</p> <p>En general:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Delito</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Amenazas</td><td>886</td><td>932</td><td>570</td></tr> <tr><td>Delitos sexuales</td><td>314</td><td>357</td><td>301</td></tr> <tr><td>Extorsión</td><td>79</td><td>64</td><td>73</td></tr> <tr><td>Homicidio</td><td>72</td><td>83</td><td>63</td></tr> <tr><td>Hurto a personas</td><td>1360</td><td>2458</td><td>1631</td></tr> <tr><td>Hurto a residencias</td><td>371</td><td>342</td><td>281</td></tr> <tr><td>Hurto a automores</td><td>118</td><td>99</td><td>61</td></tr> <tr><td>Hurto a motocicletas</td><td>448</td><td>403</td><td>310</td></tr> <tr><td>Hurto a entidades comerciales</td><td>705</td><td>749</td><td>483</td></tr> <tr><td>Lesiones en accidentes de tránsito</td><td>248</td><td>199</td><td>8</td></tr> <tr><td>Lesiones personales</td><td>1311</td><td>900</td><td>710</td></tr> <tr><td>Violencia intrafamiliar</td><td>472</td><td>590</td><td>880</td></tr> </tbody> </table> <p><b>Desagregados por Delito:</b></p>		Delito	2018	2019	2020	Amenazas	886	932	570	Delitos sexuales	314	357	301	Extorsión	79	64	73	Homicidio	72	83	63	Hurto a personas	1360	2458	1631	Hurto a residencias	371	342	281	Hurto a automores	118	99	61	Hurto a motocicletas	448	403	310	Hurto a entidades comerciales	705	749	483	Lesiones en accidentes de tránsito	248	199	8	Lesiones personales	1311	900	710	Violencia intrafamiliar	472	590	880
Delito	2018	2019	2020																																																			
Amenazas	886	932	570																																																			
Delitos sexuales	314	357	301																																																			
Extorsión	79	64	73																																																			
Homicidio	72	83	63																																																			
Hurto a personas	1360	2458	1631																																																			
Hurto a residencias	371	342	281																																																			
Hurto a automores	118	99	61																																																			
Hurto a motocicletas	448	403	310																																																			
Hurto a entidades comerciales	705	749	483																																																			
Lesiones en accidentes de tránsito	248	199	8																																																			
Lesiones personales	1311	900	710																																																			
Violencia intrafamiliar	472	590	880																																																			





SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



AMENAZAS							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	26	16	33	34	49	35	193
FEBRERO	17	21	30	28	61	50	207
MARZO	25	15	36	30	64	46	216
ABRIL	13	8	32	37	9	9	108
MAYO	22	12	40	35	10	9	128
JUNIO	20	12	40	38	17	8	135
JULIO	25	9	40	40	21	24	159
AGOSTO	21	15	35	43	18	6	138
SEPTIEMBR E	21	7	33	40	24	17	142
OCTUBRE	23	11	37	43	29	12	155
NOVIEMBRE	14	11	41	42	18	15	141
DICIEMBRE	17	9	37	42	12	7	124
TOTAL	244	146	434	452	332	238	1846

DELITOS SEXUALES							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	5	19	4	31	6	29	94
FEBRERO	6	19	4	17	5	30	81
MARZO	4	19	1	23	5	26	78
ABRIL	5	14	5	26	1	12	63
MAYO	4	6	6	33	5	26	80
JUNIO	1	9	2	22	2	26	62
JULIO	0	11	5	26	7	31	80
AGOSTO	2	17	2	22	3	16	62
SEPTIEMBR E	3	19	1	23	3	14	63
OCTUBRE	2	14	2	18	4	24	64
NOVIEMBRE	3	13	3	23	1	14	57
DICIEMBRE	1	11	3	12	4	7	38
TOTAL	36	171	38	276	46	255	822

EXTORSIÓN



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	5	4	0	3	7	1	20
FEBRERO	2	3	1	4	8	4	22
MARZO	7	1	5	4	2	2	21
ABRIL	6	2	2	1	4	3	18
MAYO	3	1	7	3	2	4	20
JUNIO	5	2	3	3	10	0	23
JULIO	2	6	10	5	4	2	29
AGOSTO	4	2	9	2	0	2	19
SEPTIEMBR E	0	1	4	2	2	1	10
OCTUBRE	0	0	3	1	4	1	9
NOVIEMBRE	0	0	1	2	2	0	5
DICIEMBRE	0	1	2	2	6	2	13
TOTAL	34	23	47	32	51	22	209

HOMICIDIOS

MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	10	1	4	0	7		22
FEBRERO	3	0	3	0	8	1	15
MARZO	3	1	5	0	2	1	12
ABRIL	5	0	4	0	3	0	12
MAYO	3	0	6	1	5	0	15
JUNIO	9	0	4	0	2	0	15
JULIO	6	1	9	2	9	2	29
AGOSTO	7	0	4	1	4	0	16
SEPTIEMBRE	1	0	9	1	8	0	19
OCTUBRE	3	1	6	0	5	0	15
NOVIEMBRE	6	1	4	2	3	0	16
DICIEMBRE	3	1	5	2	5	0	16
TOTAL	59	6	63	9	61	4	202





SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



HOMICIDIOS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	4	1	3	1	7	2	18
FEBRERO	1	0	6	0	5	2	14
MARZO	2	0	3	0	1	1	7
ABRIL	3	0	1	0	2	0	6
MAYO	1	2	1	0	2	0	6
JUNIO	6	1	1	2	0	2	12
JULIO	9	3	1	0	5	1	19
AGOSTO	5	0	4	0	4	0	13
SEPTIEMBR E	1	0	2	1	5	0	9
OCTUBRE	2	1	0	1	3	2	9
NOVIEMBRE	6	3	5	0	5	0	19
DICIEMBRE	1	0	5	2	11	1	20
TOTAL	41	11	32	7	50	11	152

HURTO A PERSONAS							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	27	17	47	48	157	127	423
FEBRERO	21	23	45	44	103	70	306
MARZO	28	26	59	51	85	49	298
ABRIL	30	27	73	65	50	34	279
MAYO	27	26	72	56	61	37	279
JUNIO	25	19	59	55	40	45	243
JULIO	27	25	69	52	76	54	303
AGOSTO	29	22	66	57	72	42	288
SEPTIEMBRE	26	23	54	50	77	41	271
OCTUBRE	30	28	64	55	66	48	291
NOVIEMBRE	26	22	59	51	88	52	298
DICIEMBRE	28	25	66	43	84	73	319
TOTAL	324	283	733	627	959	672	3598



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



HURTO A RESIDENCIAS							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	12	13	18	15	18	22	98
FEBRERO	11	4	15	18	14	22	84
MARZO	6	8	20	21	13	5	73
ABRIL	9	11	17	17	11	7	72
MAYO	14	16	18	20	17	9	94
JUNIO	11	6	16	16	4	4	57
JULIO	11	15	21	14	6	11	78
AGOSTO	13	11	13	13	8	5	63
SEPTIEMBRE	6	13	15	14	14	11	73
OCTUBRE	8	13	14	13	21	13	82
NOVIEMBRE	17	8	13	11	13	13	75
DICIEMBRE	14	10	7	12	12	8	63
TOTAL	132	128	187	184	151	130	912

HURTO DE AUTOMOTORES							
AÑO	MES	2016		2018		2020	TOTA L
		MASCULIN O	FEMENIN O	MASCULIN O	FEMENIN O	SIN DISTINCIÓN	
ENERO		9	2	8	1	8	28
FEBRERO		7	0	10	3	11	31
MARZO		6	2	9	3	9	29
ABRIL		3	2	12	4	3	24
MAYO		7	3	9	2	1	22
JUNIO		9	3	10	1	2	25
JULIO		6	1	7	3	4	21
AGOSTO		11	2	6	5	4	28
SEPTIEMBRE		11	4	5	0	4	24
OCTUBRE		13	4	8	0	9	34
NOVIEMBRE		12	0	5	1	4	22
DICIEMBRE		8	0	6	0	2	16
TOTAL		102	23	95	23	61	304





SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



HURTO A MOTOCICLETAS

AÑO	MES	2016	2018	2020	TOTAL
ENERO		49	1	41	91
FEBRERO		49	67	61	177
MARZO		45	55	42	142
ABRIL		55	67	11	133
MAYO		55	43	15	113
JUNIO		54	38	20	112
JULIO		53	47	21	121
AGOSTO		58	30	26	114
SEPTIEMBRE		55	35	18	108
OCTUBRE		47	30	13	90
NOVIEMBRE		46	20	23	89
DICIEMBRE		46	15	19	80
TOTAL		612	448	310	1370

HURTO A ENTIDADES COMERCIALES

AÑO	MES	2016	2018	2020	TOTAL
ENERO		34	41	77	152
FEBRERO		27	28	74	129
MARZO		41	41	48	130
ABRIL		38	32	28	98
MAYO		31	67	32	130
JUNIO		35	98	32	165
JULIO		34	93	30	157
AGOSTO		38	81	41	160
SEPTIEMBRE		34	81	37	152
OCTUBRE		25	61	30	116
NOVIEMBRE		34	43	33	110
DICIEMBRE		28	39	21	88
TOTAL		399	705	483	1587





SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



LESIONES EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	34	14	37	16	2		103
FEBRERO	38	6	19	8			71
MARZO	24	8	15	6			53
ABRIL	26	11	19	8			64
MAYO	19	9	20	4	3		55
JUNIO	37	10	14	4			65
JULIO	16	13	10	2	1		42
AGOSTO	22	21	5	3			51
SEPTIEMBRE	29	10	15	6	1		61
OCTUBRE	22	10	5	4			41
NOVIEMBRE	27	16	11	8			62
DICIEMBRE	19	21	6	3	1		50
TOTAL	313	149	176	72	8	0	718

LESIONES PERSONALES							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	62	59	1	77	51	25	275
FEBRERO	44	65	49	58	49	42	307
MARZO	82	63	53	67	39	39	343
ABRIL	61	81	69	69	20	20	320
MAYO	69	47	54	59	20	20	269
JUNIO	64	73	49	66	34	14	300
JULIO	55	71	63	84	27	13	313
AGOSTO	56	68	67	57	29	15	292
SEPTIEMBRE	51	50	40	51	30	13	235
OCTUBRE	42	66	50	37	51	28	274
NOVIEMBRE	44	58	43	39	43	26	253
DICIEMBRE	72	66	58	51	42	20	309
TOTAL	702	767	596	715	435	275	3490



 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	--	--

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR							
MES AÑO	2016		2018		2020		TOT AL
	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	MASCULI NO	FEMENI NO	
ENERO	7	56	8	41	18	83	213
FEBRERO	8	47	9	34	17	80	195
MARZO	7	36	8	73	14	56	194
ABRIL	6	16	8	48	4	43	125
MAYO	3	14	8	46	8	58	137
JUNIO	5	18	6	51	13	47	140
JULIO	7	17	6	13	14	49	106
AGOSTO	2	8	1	14	13	54	92
SEPTIEMBRE	1	12	4	30	20	66	133
OCTUBRE	2	11	3	11	27	57	111
NOVIEMBRE	6	17	5	19	21	68	136
DICIEMBRE	1	16	5	21	12	38	93
TOTAL	55	268	71	401	181	699	1675

Son identificadas condiciones que afectan la salud mental, uno de los indicadores que merece un mayor análisis es violencia intrafamiliar que al parecer es el delito que reportó mayor afectación.

No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
1	Preparar la presentación de indicadores e información para el día 9 de noviembre que se presentará las generalidades de la política de salud mental.	Consuelo Sánchez	.nov 9
2			
3			

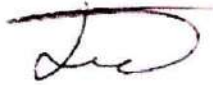

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:

**MARI ACONSUELO SANCHEZ PLAZAS**  
Contratista.



Nombre	Número de Cédula	Firma
Dayana Gisella Jiménez Rodríguez	1065845216	Dayana Jimenez

NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):

 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<p>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD <b>FORMATO DE ACTA</b></p>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	---	--

	<p>Isabela Hijosa Mejía</p>	<p>1192813854</p>	
	<p>María Consuelo Sánchez Plazas</p>	<p>39664021</p>	



 ALCALDIA DE VALLEDUPAR	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 VALLEDUPAR EN ORDEN
---	--	---

ÁREA:	DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>														
LUGAR:	AUDITORIO SECRETARIA LOCAL DE SALUD	<b>FECHA:</b> 27-07/2021 <b>HORA:</b> 9:00 AM														
TEMA:	<b>CONSTRUCCION DE LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL Y PREVENCION Y ATENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2021</b>															
OBJETIVO:	Socializar Al Equipo De La Dimensión CSSM Los Lineamientos para La Construcción De La Política Publica De Salud Mental Y Prevención Y Atención De Consumo De Sustancias Psicoactivas 2021.	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">TIPO DE ACTIVIDAD:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Comité</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Reunión</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Auditoría</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Inspección</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	TIPO DE ACTIVIDAD:		Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input checked="" type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
TIPO DE ACTIVIDAD:																
Comité	<input type="checkbox"/>															
Reunión	<input type="checkbox"/>															
Capacitación	<input checked="" type="checkbox"/>															
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>															
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>															
Otro	<input type="checkbox"/>															
POBLACIÓN OBJETIVO:	Profesionales de la Dimensión CSSM															
DESARROLLO:	<p>Siendo las 9:00 AM del 27 de julio del año en curso 2021, en las instalaciones del auditorio, inicia la reunión con la dimensión convivencia social y salud mental de la secretaria local de salud, conformado por el coordinador de la dimensión <b>JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO</b> y los contratistas <b>KAREN PIERINA ARAUJO</b> psicóloga referente de suicidio y conductas de autolesión <b>DAYRA HERNANDEZ</b> psicóloga referente de violencia de género y abuso sexual, <b>MARIA INES DAVILA</b> psicóloga referente de sustancias psicoactivas, <b>ELINA SUAREZ</b> trabajadora social referente de poblaciones vulnerables, <b>CECILIA ACOSTA</b> jefe de enfermera encargada de auditora en procesos de referentes a salud mental, <b>CARLOS RICO</b> referente de salud mental y la asesora <b>CONSUELO SANCHEZ</b> asesora del proyecto políticas públicas en salud mental y prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas 2021, Quien habla del compromiso como equipo, para que la administración funcione y halla optimo beneficio, y que las acciones contribuyan a dar respuestas a todas las problemáticas de la población.</p> <p>Seguidamente se procede a realizar la presentación del equipo con la asesora, realizando cada referente su presentación.</p> <p>El Doctor <b>JUAN CARLOS BERMUDEZ</b>, toma la palabra y explica que hay unos lineamientos adelantados y es fundamental adaptar y adoptar la política debido a que el plan decenal tiene unos plazos, ya hay un paso a paso y unos avances, sin embargo hay que hacer unas adecuaciones porque estamos en temas de pandemia, en Colombia es importante eliminar los estigmas, la discriminación, ser tolerantes, como ciudadanos hay que pensar en la salud mental es una corresponsabilidad de todos a nivel general, comunidad, gobernantes, funcionarios.</p> <p>Seguidamente el Doctor <b>JUAN CARLOS BERMUDEZ</b> expresa que la dimensión de convivencia social y salud mental en lo que falta de este año, todo lo que se haga se haga pensado y en función de la política pública en salud mental. Aclara que todos debemos estar sintonizados en el tema de política pública de salud mental y visibilizarlo desde drogas, violencia, abuso sexual, autolesiones y desde la convivencia ciudadana, que todos debemos ser un motor y un impulso en esta política.</p>															





### SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Toca el tema de la resolución 4886 ley 1438 del 2011, resolución 089 ley 1566 del 2012 y explica que la política pública tiene 2 marcos a trabajar como la construcción de la política pública de salud mental y prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas. La asesora **CONSUELO SANCHEZ** comienza su intervención diciendo que una de sus metas es que se empiece a lenguajear el tema de salud mental, que hay que empezar a poner estos términos en la cotidianidad, porque salud mental debe salir de ese plan numérico psiquiátrico porque no es una condición solamente medica sino que salud mental es el día a día, así como hacemos labores diarias, salud mental necesita una escenario donde se pueda pensar bien, donde se pueda estar tranquilo, general y producir, la salud mental la tenemos que llevar como a otro nivel de entendimiento. Posteriormente expresa que el 2019 hicieron un avance donde se pretendía tener una política de salud mental para el municipio de Valledupar, eso implicó que se hiciera una serie de análisis.

Para empezar esta política se debe tener claro la visión, que el punto de llegada, que es o que se va a alcanzar en determinado tiempo, esto se establece también con un equipo de jóvenes, se van a volver hacer una mesa, donde se van a identificar uno delegados, las profesionales delegadas de salud mental para estas mesas, es decir se haga un equipo intersectorial que se haga una acompañamiento, la verificación de esta política y el enlace con la población. Lo mismo se hará con otros grupos poblacionales para actualizar la información al contexto actual teniendo en cuenta las implicaciones para la salud mental que ha tenido la pandemia por coronavirus.

Cuando se construye política se debe analizar el pasado, el presente y poder proyectar el futuro, cuando se habla de prospectiva es porque estamos generando una proyección a futuro, se habla de resolución 4886 de noviembre de 2018, esta resolución hace énfasis o nos da todas las claridades en la política de salud mental para Colombia, teníamos una política de 1998 que era la política de salud mental, actualmente tenemos esta resolución. seguidamente la asesora **CONSUELO SANCHEZ** dice que tenemos 2 marco en la política, inicialmente hablamos de salud mental, pero ya luego haciendo unas revisiones unos análisis, se decide integral la política de salud mental y la política de atención y prevención del consumo, entendiéndose que una de las afectaciones en salud mental es directamente el consumo de sustancias psicoactivas y que de todas maneras en esta política de salud mental se piensa todo el tema de la estructura de gobierno, todo el tema del tratamiento, de atención integral, se debe pensar el tema de componentes para atención para la atención y prevención de sustancias. Lo que se pretende es fusionarlo.

La asesora **CONSUELO SANCHEZ** dice que cuando se habla de política pública siempre habrá un eje o una dimensión que invite a la gestión y la articulación de los diferentes actores, entonces se puede hablar de esas articulaciones entre sociedad civil, actores privados y actores de gobierno. No se puede pensar en una política que las acciones afirmativas o las acciones de tarea son puntuales, es decir que donde el único dueño es la secretaria de salud o gestión social, las políticas públicas son integradoras, o sea no se va a lograr un escenario garante de derecho, cuando no se está mirando las oportunidades que debe tener la gente.

Se debe tener un paso a paso de construcción, se realizó una convocatoria en el 2019, se les entrego a los diferentes grupos una cartilla de la resolución de toda la policita de salud mental, les hablaron de las afectaciones, de las líneas o ejes de la política de salud mental,





### SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



luego se hizo una consulta donde se realizaron 6 encuentros. El objetivo era encontrarse con la gente conocer que es la política de salud mental, empezar a mirar las afectaciones para luego mirar cuales son las propuestas, pero esas propuestas ponerlas en una serie de política. Una política pública es un ejercicio mediante el cual se encuentra respuesta a las necesidades de los sectores poblacionales en un campo específico, una política pública no debe ser un documento de acuerdo cuando es a nivel municipal o un documento de ordenanza cuando es a nivel departamental o una ley cuando es a nivel nacional, la política pública toma esa connotación cuando hay un ejercicio participativo, ya que si se hace una política pública sin el ejercicio participativo cualquiera puede impugnarlo.

Seguidamente la asesora se refiere a la ciudad de Valledupar donde se debería tener en cuenta una mirada diferencial y es que nosotros contamos con la presencia de etnias que el momento no se tuvo en cuenta, se está el revisando. **EL DOCTOR JUAN CARLOS BERMUDEZ** aporta que Valledupar tienen una amplia instancia de etnias de diferentes misiones, están los kankuamo, los arahuacos, los kogui, etc., expresa que el mes pasado solicitaron a la dimensión de convivencia social y salud mental una capacitación e intervención por un caso de suicidio de un adolescente kankuamo con acompañamiento de la Ips Dusakawi y que el tema indígena es muy importante no solo en el tema de sustancias sino en el tema de violencia.

**LA ASESORA CONSUELO** aclara que cuando hablamos de salud mental uno tiene que mirar que es lo que a uno le inspira y que es lo que va a inspirar esta política y dentro de que márgenes esa política se va a dar, es diferente una política basada en derechos humanos o una política fundamentada en cursos de vida, la idea es que estas políticas al integrarlas tengan diferentes enfoques, que son enfoque de desarrollo basado en derechos humanos, enfoque diferencial poblacional, enfoque de curso de vida, enfoque psicosocial y enfoque de género.

La doctora consuelo realiza un ejercicio con cada una de las referentes y el coordinador de la dimensión donde pregunta cuál es la principal causa de afectación de la salud mental en Valledupar. Comenzando con la referente **MARÍA INÉS DÁVILA** responde que la causa principal es la falta de manifestación del afecto, la referente **KAREN ARAUJO** responde la descolarización, la falta de comunicación, la falta de autoridad, la referente **DAYRA HERNÁNDEZ** responde la falta de autoconocimiento, de autoestima, de auto concepto, de auto aceptación, **ELINA SUAREZ** el tiempo y el espacio en la familia, de valores o de amor y por último el doctor **JUAN CARLOS BERMUDEZ** responde es un amplio espectro, sin embargo se pudiese pensar que existe una baja información acerca de lo que es el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental, esa baja información hace que se consuma drogas, que genere violencia, hace que no sea tolerante, hace que se tenga malos hábitos de higiene de sueños de autocuidado, prácticas de estilos de vida saludable.

Posteriormente la **DOCTORA CONSUELO** expresa que la salud mental es de todos, pero la tarea de las instituciones es hacer que en el trabajo que se haga con las comunidades logremos visualizar, visibilizar eso que está sucediendo en Valledupar para que podamos llegar a un nivel de conciencia con las otras instancias de la administración municipal, de esa manera surjan acciones que sean conjuntas.



La política pública debe ser integradora, tener en cuenta todas las oportunidades de las personas, es por esto que se debe reforzar los 5 ejes de la política de salud pública en salud mental como son: eje 1: promoción de la convivencia y salud mental en los entornos, el eje 2: prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales y epilepsia, eje 3: atención integral de los problemas, trastorno mentales y epilepsia, eje 4: rehabilitación integral e inclusión social. Y eje 5: gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial. La doctora consuelo habla de la resolución 089 de 2019 donde habla de 5 ejes de sustancias psicoactivas, donde el eje 1: fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas, eje 2: prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, eje 3: tratamiento integral, eje 4: rehabilitación integral, eje 5: gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

Para finalizar se dejan unos compromisos, donde se debe actualizar la información frente a las afectaciones de problemas y trastornos mentales, para esto se divide el grupo para trabajar con diferentes sectores de la comunidad de la siguiente manera:

TALLER DE MUJERES Y JÓVENES: 9 DE AGOSTO 2021 HORA 9 AM Y 3 PM RESPECTIVAMENTE.

TALLER COMUNALES E IPS: 12 DE AGOSTO 2021 HORAS DE LA MAÑANA IPS, EPS, COPACOS Y COMUNALES Y VICTIMAS HORAS DE LA TARDE. En espera de confirmar la fecha y horario para los demás talleres.

Siendo la 1:00 P.M se da por terminada la capacitación.

	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
<b>COMPROMISOS:</b>	1	Enviar listados de personas para hacer llamadas	Consuelo Sánchez	Julio
	2	Análisis de actualización de estadística en problemas y trastornos mentales	Carlos Rico	Agosto
	3	Encuentro con las comunidades	Equipo de salud mental	Agosto

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:


---

**JUAN CARLOS BERMUDEZ**  
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO

	Nombre	Número de Cédula	Firma
<b>NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):</b>	KAREN PIERINA ARAUJO	1.067.806.378	
	CECILIA ACOSTA MUÑOZ	1.121.298.588	
	DAYRA HERNÁNDEZ	1.065.647.068	
	ELINA YURANIS SUAREZ FERNANDEZ	1.065.609.069	





SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



MARÍA INÉS DÁVILA MONTANO

1.065.810.480

*María Inés Dávila Montano*

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA









Nº	NOMBRE DEL ASISTENTE	EDAD	ENFOQUE PROBLEMAS										TELÉFONO DE CONTACTO	NOMBRE DE ENTREGADOR	CASO O COMPAÑIA	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO	
			Alguno de los	Algunos de los	Algunos de los	Algunos de los	Algunos de los	Algunos de los	Algunos de los	Algunos de los	Algunos de los	Algunos de los						
1	Danyia Hernández N	28													CC 1065.647.088	Contratista	3003902234	danyia.hernandez@hotmail.com
2	Juan I. Duran														7701942	gest. CIVIL	300324505	soledad.fernandez@valledupar.gov.co
3	Karen Patricia Franco														CC 1065.806.370	Contratista	3108208002	karolfranco212@hotmail.com
4	Flavia Jho Dávalos														CC 1065.610.460	Contratista	3000779641	maydenilber@hotmail.com
5	Secilia Kossib H	32													CC 1421298.508	Contratista	3163423498	cecuuacoccus10.25@hotmail.com
6	Olinda Suarez Hernandez														CC 1065.609.069	Contratista	3506453000	olinda.suarez12@gmail.com
7	Carlos Rino Fombaluz	24													CC 1065.816.405	Contratista	3008888552	carlosrino.fombaluz@valledupar.gov.co
8	Consuelo Sandoz														CC 39664021	Contratista	3131907877	consuelo.sandoz@valledupar.gov.co
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

SECRETARIA LOCAL DE SALUD  
LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL EVENTO: Construcción de la Policlínica Pública de Salud General y Prevención de Enfermedades  
 RESPONSABLE: Secretaria de Salud  
 FECHA: 27-03-2021



 ALCALDIA DE VALLEDUPAR	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <b>VALLEDUPAR</b> EN ORDEN
--	--	--

<b>ÁREA:</b>	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	<b>No. DE ACTA:</b> _____
<b>LUGAR:</b>	Auditorio Leandro Díaz.	<b>FECHA:</b> 10/08/2021
		<b>HORA:</b> 10:00 a.m.
<b>TEMA:</b>	Mesa de trabajo EPS, IPS COPACO, Asociaciones de usuarios.	
<b>OBJETIVO:</b>	Revisar, ampliar y ajustar los referentes, que le permitan a la Administración Municipal tomar medidas oportunas, para la construcción de la Política Pública de Salud Mental y Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y política pública de participación social.	<b>TIPO DE ACTIVIDAD:</b>
		Comité <input type="checkbox"/>
		Reunión <input type="checkbox"/>
		Capacitación <input type="checkbox"/>
		Visita de Auditoría <input type="checkbox"/>
		Visita de Inspección <input type="checkbox"/> Otro - TALLER <input checked="" type="checkbox"/>
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	Miembros del COPACO, JAC, Gestores de Salud, Veedores / funcionarios de las EAPB, IPS Y ESE.	
<b>DESARROLLO:</b>	<p>Se inicia la reunión por parte de la profesional especialista en políticas públicas María Consuelo Sánchez, los cual agradecen y dan la bienvenida a todos los miembros del COPACO, funcionarios de las EAPB, IPS Y ESE.</p> <p>Por parte del equipo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, las referentes: María Davila, Cecilia Acosta, Dayra Hernández, Karen Araujo, Elina Suarez y María Isabel Vergel.</p> <p>Luego, se da socialización al orden del taller, seguido de la socialización del tema y posterior resolver las preguntas e interrogantes que los participantes se les presente relacionadas con el tema tratado.</p> <p>Continuando con el desarrollo de la socialización de la política pública en salud mental, se desglosan las diferentes afectaciones las cuales son los problemas y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas violencia y convivencia social y epilepsia.</p> <p>Seguidamente, se explican los ejes de la política. En salud mental con la resolución <b>4886 de 2018:</b></p> <p>Eje 1 Promoción de la convivencia y la Salud mental en los entornos</p> <p>Eje 2 Prevención de los problemas de Salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia</p> <p>Eje 3 Atención integral de los problemas trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral)</p> <p>Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social.</p> <p>Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial</p> <p><b>Y Prevención y atención de consumo de sustancias. Resolución 089 de 2019</b></p> <p>Eje 1 fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Eje 2 prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Eje 3 Tratamiento integral.</p> <p>Eje 4 Rehabilitación integral e inclusión social.</p>	





## SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



### Eje 5 Gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Se realizaron talleres en diferentes mesas de trabajo, ajustando las cinco afectaciones (problemas y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, violencia y convivencia social y epilepsia) en salud mental en el entorno de la pandemia y la descripción de las estrategias propuestas por los participantes para intervenir las afectaciones.

En cuanto a la Política de Participación Social en Salud, Se da inicio al desarrollo del taller iniciando con el marco normativo por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud, cuyo objetivo general es identificar e implementar los procesos que garanticen el derecho a la participación social en salud para el fortalecimiento de la ciudadanía. La Dra. Lina María De Armas Daza, Secretaria Local de Salud realiza intervención para socializar el marco normativo en cuanto a cómo se debe llevar este marco en esta nueva vigencia. Seguidamente se realiza intervención de la importancia de estar y cumplir con el marco normativo para cumplir con los objetivos establecidos.

Se hace modificación del objetivo general incluyendo a petición de la Dra. Liseth Daza Coordinadora del SIAU del HEAD el empoderamiento dentro de este para contextualizar mejor el objetivo general. Seguido se socializan los objetivos específicos sin modificaciones en este punto.

Se continua con el Eje 1. Fortalecimiento institucional socializando las 11 acciones normativas.

La Dra. Lina De Armas Daza realiza intervención para aclarar dudas e inquietudes de los participantes, en cuando a la participación que se les debería brindar a los presidentes de la JAC dentro de La Secretaria Local De Salud. (espacios físicos dentro de la sectorial) seguidamente el presidente de la JAC Wilmer Carrillo manifiesta la importancia de este espacio para los integrantes de la JAC.

Continuando con el desarrollo de la socialización de la política pública en salud mental, se desglosa el Eje 4. Control social en salud y se definen las 5 acciones afirmativas sin modificaciones en este punto. Seguidamente se socializan de manera general los 5 Ejes:

1. Fortalecimiento institucional.
2. Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud.
3. Impulso a la cultura de la salud.
4. Control social en salud.
5. Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión.

Se creará una acción No 12 en la política pública Eje 1 en la cual establezca lo siguiente: (implementar estrategias para definición y seguimiento al cumplimiento de las funciones de las instancias y acciones en el ejercicio de la participación del sector salud).

Se creará una acción No 23 en la política pública Eje 2 en la cual establezca lo siguiente: (implementar estrategias de verificación de cumplimiento y realización de acciones de participación, sistematizar experiencias de participación).

Continuando con el desarrollo de la capacitación se socializa el Eje 3. Impulso a la cultura de la salud, el eje 4. control social en salud, sin modificaciones en este punto.

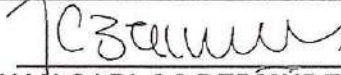
Se socializa el plan de acción, el sistema de seguimiento y monitoreo (estos informes se concertarán con el comité de participación comunitaria) y la instancia de participación.

La Dra. María Consuelo Sánchez, realiza intervención agradeciendo la participación a todos los presentes y su esfuerzo y disposición para ayudar a la comunidad.

Siendo las 12:30 p.m. se da por terminada la reunión.

COMPROMISOS:	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
	1			

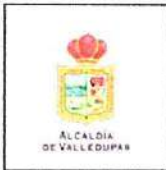
**NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO O DEL ACTA:**

  
**JUAN CARLOS BERMÚDEZ CUELLO**  
 Profesional universitario

NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA:	Nombre	Número de Cédula	Firma
	MARÍA INÉS DAVILA MONTANO	1.065.810.480	
	MARIA ISABEL VERGEL	1065840159	
	KAREN PIERINA ARAUJO GUTIÉRREZ	1.067.806.378	
	CECILIA ACOSTA MUÑOZ	1.121.298.588	
	DAYRA HERNÁNDEZ	1.065.647.068	

**REGISTRO FOTOGRAFICO**





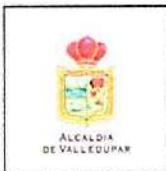
# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA











### SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



<b>ÁREA:</b>	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>										
<b>LUGAR:</b>	Auditorio cámara de comercio	<b>FECHA:</b> 09/08/2021 <b>HORA:</b> 02:35 pm										
<b>TEMA:</b>	<b>Políticas públicas en salud mental plataforma de juventudes</b>											
<b>OBJETIVO:</b>	Revisar, ampliar y ajustar los referentes que le permitan a la administración municipal tomar medidas oportunas, para la construcción de la política pública de salud mental y prevención y atención de sustancias psicoactiva.	<b>TIPO DE ACTIVIDAD:</b>										
		<table border="1"> <tr><td>Comité</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Reunión</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Capacitación</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Visita de Auditoría</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Visita de Inspección</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otro Taller</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> </table>	Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>
Comité	<input type="checkbox"/>											
Reunión	<input type="checkbox"/>											
Capacitación	<input type="checkbox"/>											
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>											
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>											
Otro Taller	<input checked="" type="checkbox"/>											
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	Grupo Poblacional: juventud											
<b>DESARROLLO:</b>	<p>Se inicia el taller focalizando el grupo poblacional de juventudes a las 2:35 pm en auditorio de cámara de comercio de Valledupar con la presencia del equipo de profesionales de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental y la asesora en políticas públicas, CONSUELO SANCHEZ para dar continuidad al proceso de adopción y adaptación de la política nacional de salud mental al municipio de Valledupar.</p> <p>Se explica por parte de Consuelo Sánchez los parámetros explicativos para desglosar todo lo planeado en los lineamientos para aterrizar en la política pública de salud mental en el municipio de Valledupar.</p> <p>Aclara que se anexa igualmente la política nacional prevención y atención del consumo de sustancias psicoactiva; se debe mirar los diferentes ámbitos, diferentes entornos y también los ciclos de vida en que se brinda la atención en el sistema de salud. Se cuenta con la participación de los jóvenes para ampliar la mirada de las afectaciones desde salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y tener una mirada desde el impacto que ha tenido la pandemia en estos dos componentes para ampliar la comprensión de lo que sucede en el municipio.</p> <p><b><u>Marcos generales:</u></b></p> <p>La resolución 4886 del 2018 que es por la cual se adopta la política pública en salud mental y justo allí se hace un análisis de salud mental de las afectaciones que son 5 líneas que se presenta en salud mental.</p> <p>La resolución 089 por la cual se adopta la política integral para la prevención y atención de sustancias psicoactivas, por tanto, se pretende articular ambas políticas: Se estará haciendo difusión por los medios en donde estarán</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPS</li> <li>✓ Consejo Consultivo de mujeres</li> <li>✓ IPS</li> <li>✓ Estudiantes de secundaria</li> <li>✓ Estudiantes de universidad</li> </ul> <p>El inicio del proceso se dio con los primeros talleres en 2019, se realizarán ajustes de acuerdo con las afectaciones de la pandemia y continuar con la construcción de la</p>											





## SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



política pública en el municipio de Valledupar. Se describen las dos resoluciones y nos da el marco de la política y a partir de allí se hace un análisis normativo de lo que implica la salud mental y la implementación de la política pública.

- Equidad y género
- Política de víctimas del conflicto armado
- Política de juventudes
- Adulto mayor
- Política de la población en condición de discapacidad

La asesora Consuelo Sánchez explica que se debe hacer cruce entre las diferentes políticas que se dan en el país como marco de política para poder entender que la salud mental requiere la articulación y la coordinación de la propuesta de los referentes de políticas de diferentes sectoriales. Se debe tener el desarrollo normativo en Colombia en término de la garantía de derechos cuando se habla de salud mental.

Se socializa a los asistentes que el plan decenal 2012 – 2021 incluyó la ley 1448, ley de víctimas; es así como el documento de política pública de víctimas del conflicto armado es un antecedente en el municipio de Valledupar. La propuesta de ajuste de esta política pública, fue un documento que se dio en el año 2014 y se tiene un despliegue de marcos normativos que se analizaron para poder identificar y definir las acciones afirmativas de la política.



Los pasos que se han avanzado para la política pública de salud mental: en el año 2019 se logró con la participación de diferentes grupos poblacionales y actores en las instalaciones en la casa de la cultura donde se realizó convocatoria y fue legítima para llevar a cabo la ejecución de talleres con:

- Jóvenes
- Mujeres
- Estudiantes de colegio
- Estudiantes de la universidad
- Maestros
- Líderes comunales
- Personal de salud

Para tener la posibilidad de hacer los análisis que corresponde a la política de salud mental se identifican las acciones afirmativas de esta política; después de la información y activación de las consultas que se realizaron y con la concertación, se entregaron los documentos. Posteriormente, se da una barrera para seguir avanzando cuando aparece la pandemia por covid-19 y toca hacer una pausa del análisis normativo y la presentación del documento. Es así como se hace el recuento del proceso hasta este momento.

- Dentro de las afectaciones se dan las diferentes formas en las personas porque se observa comprometido el entorno cotidiano durante la pandemia y se deben hacer intervenciones para tener condiciones en salud mental y



 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	--	--

minimizar los trastornos mentales.

- Trastornos mentales
- Conductas suicidas – autoeliminación
- Epilepsia
- Sustancias psicoactivas
- Violencia y convivencia

Se realizó revisión de propuesta de lo que se hizo en el año 2019 para sustentar las necesidades de la comunidad del municipio de Valledupar.

Seguidamente, se explican los ejes de la política. En salud mental con la resolución 4886 de 2018:

Eje 1 Promoción de la convivencia y la Salud mental en los entornos

Eje 2 Prevención de los problemas de Salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia

Eje 3 Atención integral de los problemas trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral)

Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social.

Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Y Prevención y atención de consumo de sustancias. Resolución 089 de 2019

Eje 1 fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Eje 2 prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Eje 3 Tratamiento integral.

Eje 4 Rehabilitación integral e inclusión social.

Eje 5 Gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Se realizaron talleres en diferentes mesas de trabajo con los jóvenes representantes de la plataforma de juventudes, ajustando las cinco afectaciones (problemas y trastornos mentales, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, violencia y convivencia social y epilepsia) en salud mental en el entorno de la pandemia y la descripción de las estrategias propuestas por los participantes para intervenir las afectaciones.

La Dra. María Consuelo Sánchez, realiza intervención agradeciendo la participación a todos los presentes y su esfuerzo y disposición para ayudar a la comunidad.

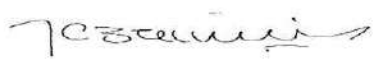

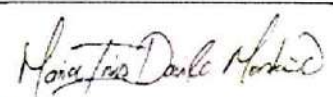

Siendo las 5:00 p.m. se da por terminada la reunión y se queda con el compromiso de una nueva convocatoria con el mismo grupo poblacional.

	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
<b>COMPROMISOS:</b>	1	Seguir difundiendo por los medio de comunicación todo al respecto de las políticas públicas en salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consuelo Sánchez</li> <li>• Equipo de prensa</li> </ul>	Agosto de 2021



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA

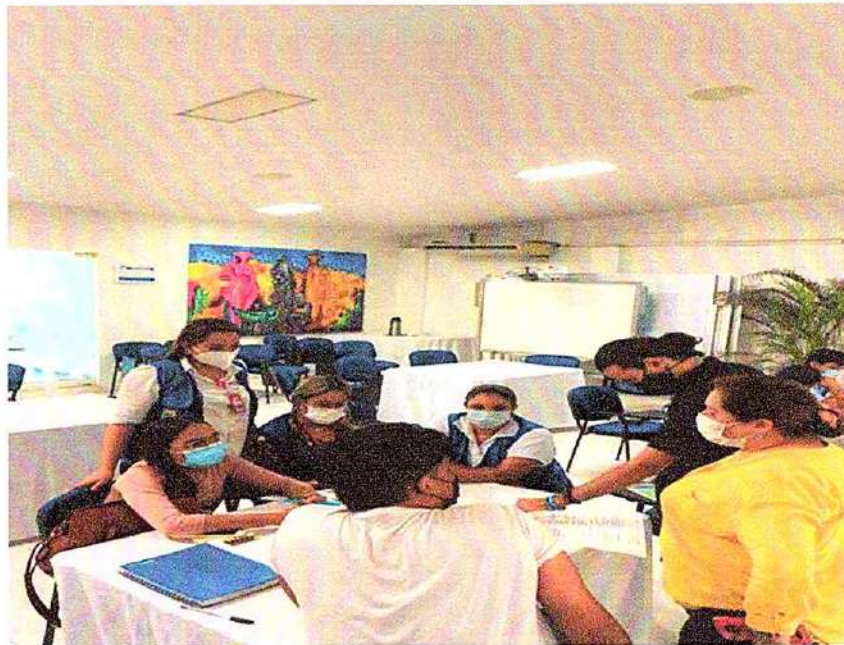


NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:	 <u>JUAN CARLOS BERMUDEZ</u> Profesional universitario		
NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):	<b>Nombre</b>	<b>Número de Cédula</b>	<b>Firma</b>
	ELINA SUAREZ	1065609069	
	CECILA ACOSTA MUÑOZ	1121298588	Cecilia Acosta M.
	MARIA INES DAVILA	1065810480	
	MARIA ISABEL VERGEL	1065840159	
	KAREN PIERINA ARAUJO	1067806378	Karen Pierina Araujo





# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA





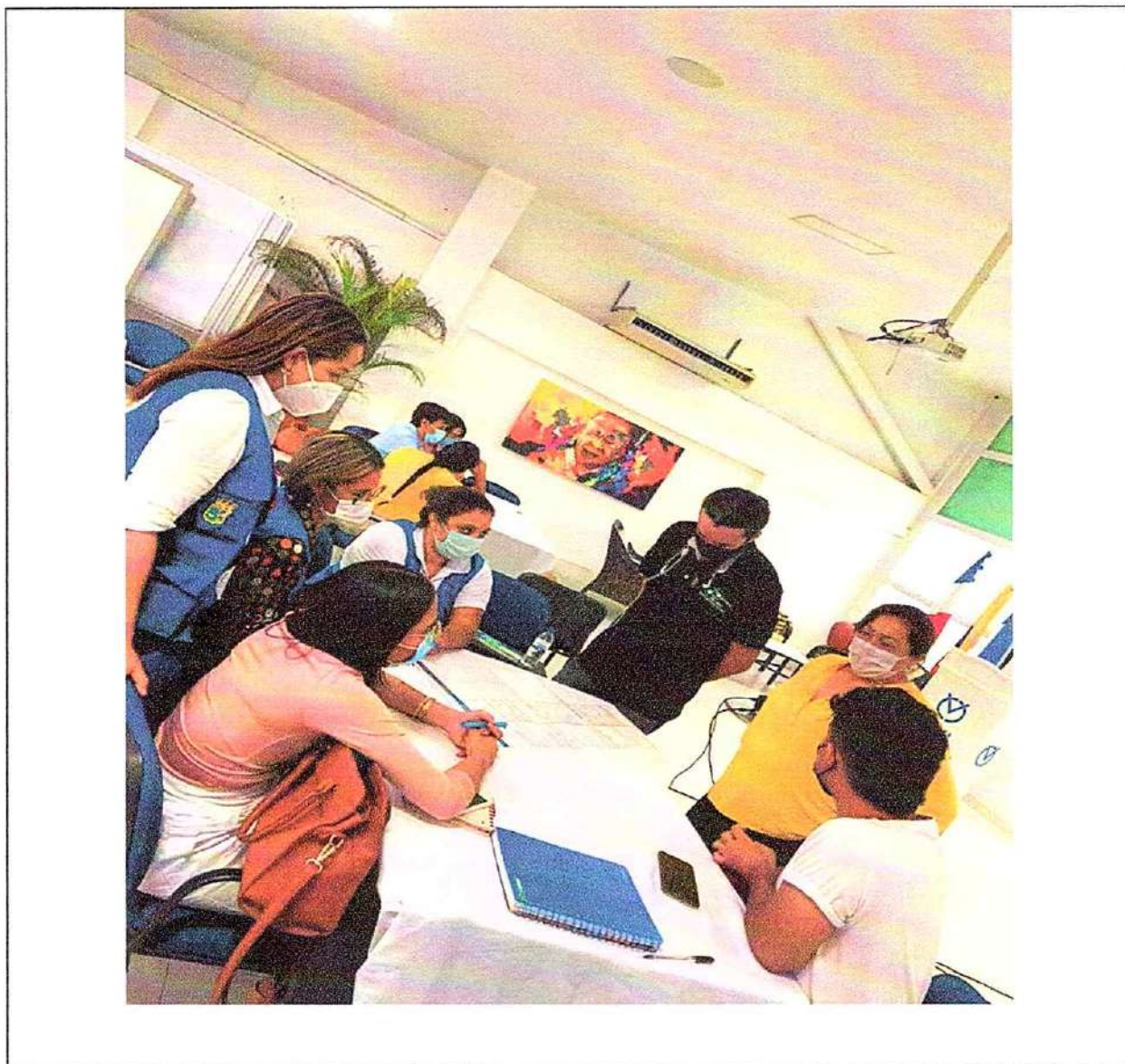
# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA







# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA

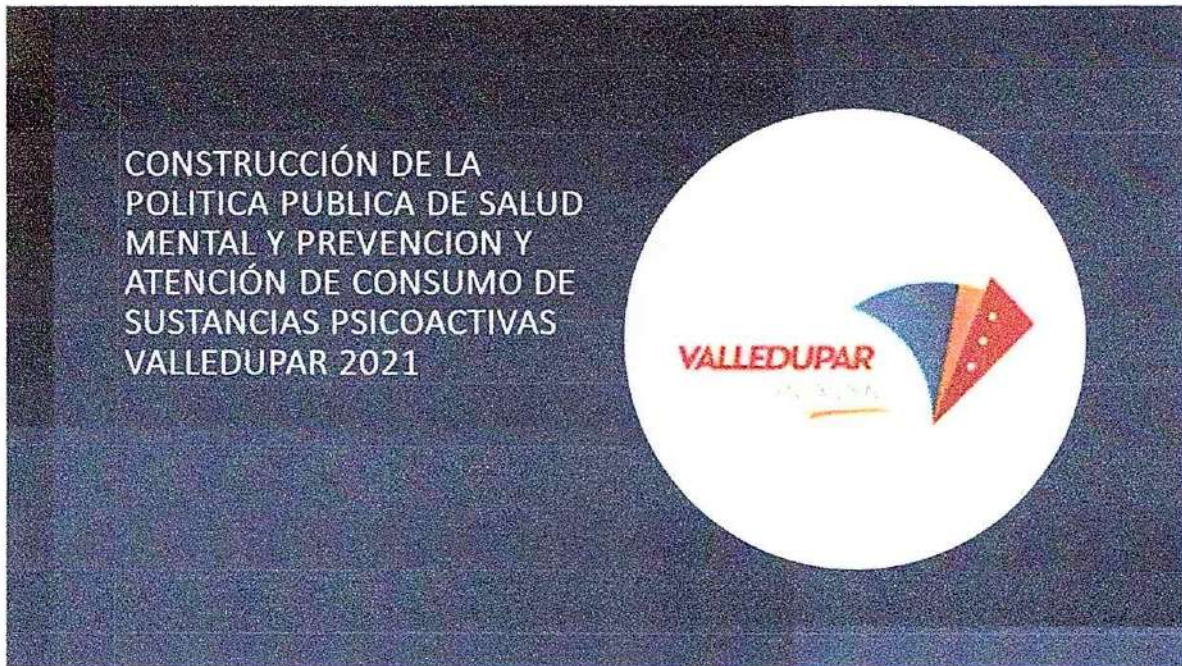




INFORME REALIZACIÓN DE MESA DE CONSULTA CON ESTUDIANTES

AGOSTO 20 DE 2021

INSTITUCION EDUCATIVA JOSE EUGENIO MARTINEZ



Se realiza un proceso de información, que refiere condiciones de salud mental en el municipio, en primera medida son abordados conceptos y posteriormente cifras y condiciones para pasar a la consulta.

## RESULTADOS

Fecha de ejecución: 20 de agosto del 2021		LUGAR: institución educativa José Eugenio Martínez	
AFECTACIÓN	PROBLEMA	IMPACTO COVID 19	PROPUESTAS
1. PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>-depresión</li> <li>-Ansiedad</li> <li>-alteración del sueño</li> <li>-problemas de aprendizaje</li> <li>-problemas familiares</li> <li>-el Bull ying</li> <li>-el racismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-depresión</li> <li>-ansiedad</li> <li>- alteración del sueño</li> <li>-problemas de aprendizaje y familiares</li> <li>-ciberbullying</li> <li>-estrés y maltrato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>buscar a Dios, mantener la mente ocupada, buscar ayuda psicológica,</li> <li>encontrar distracciones (hobbies, pasatiempos etc.)</li> <li>encontrar compañía,</li> <li>no dejarse llevar por la</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>-la orientación sexual</li> <li>-el estrés</li> <li>-problemas escolares</li> <li>-sociales</li> <li>-la falta de descanso</li> <li>-el insomnio inducido</li> <li>-maltrato psicológico y físico</li> <li>-una condición de discapacidad</li> <li>-ciberbullying</li> <li>-problemas económicos</li> </ul>	<p>psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-insomnio inducido</li> <li>-problemas económicos</li> <li>-inducción de sustancias psicoactivas y alcoholismo</li> <li>-muertes, suicidio, desempleo, aislamiento, divorcios</li> <li>-separaciones familiares, pérdida de control</li> </ul>	<p>situación</p> <p>tener el control propio</p> <p>autocuidado, autocontrol, apoyo emocional</p> <p>unión familiar</p> <p>buscar soluciones para el beneficio general en el ámbito laboral</p> <p>normas de bioseguridad (autocuidado)</p>
<p>2. CONDUCTA SUICIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baja autoestima</li> <li>-Falta de oportunidades</li> <li>-No encontrar solución a los problemas</li> <li>-No contar con ayuda o apoyo</li> <li>-El consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>-Factores económicos</li> <li>-Factores sociales</li> <li>-Problemas familiares</li> <li>-Falta de dinero</li> <li>-Problemas sentimentales</li> <li>-falta de comunicación</li> <li>-desarrollo personal</li> </ul>	<p>la baja autoestima nos afectó.</p> <p>-Las faltas de oportunidades, factores económicos se vio agravado por problemas en la economía mundial.</p> <p>-no encontrar soluciones a los problemas, llevo al nacimiento de problemas.</p> <p>- no contar con la ayuda o el apoyo de alguien, el COVID aumento su soledad debido al aislamiento.</p> <p>-el consumo de sustancias se vio agravado debido a los problemas sociales que genero el COVID.</p> <p>-problemas familiares aumentaron debido al aislamiento.</p> <p>-los problemas emocionales nacieron debido a los nuevos problemas que trajo el COVID.</p> <p>-el desarrollo personal se vio detenido debido al COVID.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- buscar nuevos proyectos para generar ingresos económicos.</li> <li>-enfrentar los problemas con ayuda de las Personas.</li> <li>-conocer nuevas personas y buscar Apoyo emocional.</li> </ul>

<p><b>3. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baja autoestima</li> <li>-La falta de oportunidades</li> <li>-La presencia de condiciones difíciles</li> <li>-Problemas relacionados con dinero</li> <li>-El alimento</li> <li>-El estrés</li> <li>-El bajo estado emocional - La depresión</li> <li>-El fin de una relación sentimental</li> <li>-Problemas emocionales <ul style="list-style-type: none"> <li>-Por gusto propio</li> <li>-Factores biológicos, económicos, psicológicos y sociales</li> </ul> </li> <li>-La falta de dinero</li> <li>-Sentirse solo</li> <li>- La falta de empleo</li> <li>-la violencia intrafamiliar</li> <li>-la falta de apoyo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Alteración del consumo <ul style="list-style-type: none"> <li>-rebeldía</li> <li>-falta de recursos</li> </ul> </li> <li>-problemas psicológicos <ul style="list-style-type: none"> <li>-aislamiento</li> <li>-perdida de seres queridos</li> </ul> </li> <li>-suicidios, Depresión, desempleo</li> <li>-estrés y colapsar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-hacer campañas para evitar el consumo.</li> <li>-tener buena comunicación con la familia <ul style="list-style-type: none"> <li>-tener solidaridad</li> </ul> </li> <li>- desahogarse de vez en cuando</li> <li>- recreación, auto cuidarse <ul style="list-style-type: none"> <li>-terapias psicológicas</li> </ul> </li> <li>- volverse emprendedor</li> </ul>
<p><b>4. VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de interacción social -</li> <li>Violencia intrafamiliar <ul style="list-style-type: none"> <li>-Estrés</li> <li>-Bull ying</li> <li>-Timidez</li> <li>-Intolerancia</li> </ul> </li> <li>-Menos precio al género femenino <ul style="list-style-type: none"> <li>-Carencia de valores</li> <li>-Cultura ciudadana</li> <li>-Desigualdad social</li> <li>-Pautas de crianza</li> <li>-Falta de tolerancia</li> </ul> </li> <li>-Maltrato de todo tipo</li> <li>-la carencia en la economía para la canasta Familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-durante la cuarentena o pandemia obligatoria se dieron</li> <li>múltiples casos negativos tanto para adultos, que influyeron aún más en jóvenes y adolescentes.</li> <li>Entre estos encontramos la falta de comunicación, la poca capacidad de realizar actividades cotidianas, el miedo o delirio implementado en la sociedad por causas de muertes y que fue lo que definió el fin de toda esperanza de una vida común y corriente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer actividades con apoyo psicológico para mejorar la comunicación entre familia.</li> <li>- Buscar pasatiempo o rutinas nuevas que ayude al entretenimiento de esa persona, para que no llegue a pensar en sus problemas para evitar el estrés y la ansiedad.</li> </ul>



EVIDENCIAS





89 Me gusta  
secaaludvpar Es importante escuchar a los jóvenes estudiantes para que no dan en la identificación







 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR EN COMUNIDAD</p>
---	--	--

<b>ÁREA:</b>	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>														
<b>LUGAR:</b>	SECRETARIA DE SALUD	<b>FECHA :</b> Agosto 24 de 2021														
<b>TEMA:</b>	<b>Hora:</b> 3,00 pm															
<b>OBJETIVO:</b>	<b>CONSULTA POLITICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.</b>															
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	<b>MUJERES Y POBLACIÓN LGBTI</b>															
<b>DESARROLLO:</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">TIPO DE ACTIVIDAD:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Comité</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Reunión</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Auditoría</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Inspección</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>Realización de mesa de consulta segunda parte con mujeres del Consejo consultivo y delegados de población LGBT de Municipio.</p> <p>Siendo las 3,00 pm, en el auditorio de la Secretaria de Salud, se da inicio al encuentro, posterior al trabajo realizado por las diferentes organizaciones, para concluir los diferentes aspectos de la consulta:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Problemáticas que refleja las limitantes, carencias y otros aspectos que no son favorables para la generación de escenarios protectores, para la prevención, el tratamiento e implementación de procesos en favor de la salud mental de la población de Valledupar.</li> <li>2. Afectaciones de Covid 19: teniendo en cuenta que la presencia de la pandemia afecta la salud mental, se identifican las principales afectaciones o condiciones que impactan de manera negativa la salud mental de la población.</li> <li>3. Propuestas: son identificadas las iniciativas para promover la mejor salud mental y la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.</li> </ol> <p>En anexo se presentan los aportes de estos grupos, que son insumos para la definición del componente estratégico de la política.</p> <p>Se da por terminado el encuentro 5,00 pm.</p>		TIPO DE ACTIVIDAD:		Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
TIPO DE ACTIVIDAD:																
Comité	<input type="checkbox"/>															
Reunión	<input type="checkbox"/>															
Capacitación	<input type="checkbox"/>															
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>															
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>															
Otro	<input type="checkbox"/>															






### SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



<b>COMPROMISOS</b>	<b>No.</b>	<b>TAREA / ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	1	Preparar el documento para socialización y validación	Consuelo Sánchez
	2		
	3		
<b>NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:</b>	<b>MARIA CONSUELO SANCHEZ PLAZAS</b> Contratista.		
<b>NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):</b>	<b>Nombre</b>	<b>Número de Cédula</b>	<b>Firma</b>
	ESPERANZA HERNANDEZ – Población LGBTI	49760163	
	PABLA DE CASTRO – Presidente Consejo Consultivo	42499211	
	MARIA CONSUELO SANCHEZ PLAZAS	39664021	
	DAYANA JIMENEZ	1065845216	Dayana Jimenez
	ISABELA HINOJOSA	1192813854	

 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR ENCUENTRO</p>
---	--	---

## ANEXO

FECHA EJECUCIÓN: 24 de Agosto de 2021			
LUGAR: Auditorio secretaría local de Salud			
AFECTACIÓN	PROBLEMA	IMPACTO COVID 19	PROPUESTAS
<b>PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Situaciones familiares</li> <li>-falta de oportunidades</li> <li>-soledad</li> <li>-factor económico</li> <li>-maltrato</li> <li>-problemas sociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Problemas intrafamiliares</li> <li>-ansiedad, depresión.</li> <li>-Estrés por no poder trabajar debido a las restricciones especialmente en mujeres trans y lesbianas.</li> <li>-No se pudo realizar los protocolos de hormonización.</li> <li>-Sentimientos de soledad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Atención con enfoque diferencial</li> <li>-Grupos de apoyo</li> <li>-Alternativas de ingreso y sustento a trabajadores sexuales.</li> <li>-escuela de padres sobre diversidad sexual y afrontamiento.</li> <li>-Respeto a la diferencia desde las instituciones.</li> <li>-Escuelas incluyentes.</li> </ul>
<b>CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>	<p>Efectos: violencia intrafamiliar - desempleo - aceptación social - el desánimo - depresión. - Problemas económicos</p> <p>Causas: Alcohol, ETS.</p>	#¿NOMBRE?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Red de apoyo familiar.</li> <li>-Orientación con identidad de género.</li> <li>-Que se aplique la sentencia T-478, la Ley Antidiscriminación y la Ley 1257.</li> <li>-Atención rápida, temprana y oportuna.</li> </ul> <p>Mayor visibilidad, promoción de las líneas de atención y prevención de la violencia intrafamiliar, atención en salud y conducta suicida.</p>



 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>	<p>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA</p>		 <p>VALLEDUPAR EN CRECIMIENTO</p>
<p><b>CONDUCTA SUICIDA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Autoestima baja</li> <li>-no enfrentar los problemas</li> <li>-una persona con poca resiliencia</li> <li>-apego emocional               <ul style="list-style-type: none"> <li>-fanatismo</li> <li>-desocupada</li> <li>-depresiva</li> <li>-el miedo</li> </ul> </li> <li>-inconforme</li> <li>-problemática</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La violencia intrafamiliar</li> <li>-Perdidas de empleo en hombres.</li> <li>-Impacto sobre el autoestima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Red de apoyo familiar.</li> <li>-Orientación con identidad de género.</li> <li>-Que se aplique la sentencia T-478, la Ley Antidiscriminación y la Ley 1257.</li> <li>-Atención rápida, temprana y oportuna.</li> </ul> <p>Mayor visibilidad, promoción de las líneas de atención y prevención de la violencia intrafamiliar, atención en salud y conducta suicida.</p>
<p><b>EPILEPSIA</b></p>	<p>Epilepsia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Consumo de alcohol.</li> <li>-Problemas afectivos.               <ul style="list-style-type: none"> <li>-Estigma</li> </ul> </li> <li>-Aislamiento social.</li> <li>-Aumento de ansiedad.</li> <li>-Desinformación sobre la enfermedad.</li> <li>-Discriminación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promover el uso terapéutico e las mascotas.</li> <li>-Destigmatización de la enfermedad.</li> <li>-Entrenamiento en primeros auxilios.</li> <li>-Educación sobre la enfermedad.</li> <li>-Promoción de la higiene del sueño.</li> <li>-Saber cómo reaccionar.</li> <li>-Garantizar la socialización de personas con epilepsia.</li> </ul>
<p><b>CONVIVENCIA SOCIAL</b></p>	<p>Causas: consumo de alcohol y sustancias psicoactivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumento de violación sexual a menores por confinamiento.</li> <li>-Discriminación por la propia etnia indígena.</li> <li>-Violencia entre parejas LGBT.</li> <li>-Masculinidad toxica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Atención Interseccional teniendo en cuenta la etnia y orientación sexual.</li> <li>-Protocolos de atención a violencia en parejas LGBT.</li> </ul>



FECHA EJECUCIÓN: 24 de Agosto 2021		LUGAR: Auditorio secretaria local de salud	
AFECTACIÓN	PROBLEMA	IMPACTO COVID 19	PROPUESTAS
1. PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES	Situaciones familiares -falta de oportunidades -soledad -factor económico -maltrato -problemas sociales	--depresión, angustia -falta de empleo -violencia intrafamiliar -estrés, muertes a causa del COVID -estigmatización -infantilización y pateralización de mujeres indígena dentro de las comunidades que impiden hacer visible y denunciar los trastornos. -cultura machista represiva que impide a hombres ponerse en contacto con su propia vulnerabilidad, mujeres que replican violencias machistas. -buylling y disminución discriminación por razón de orientación sexual, identidad de género, diversidad funcional, clase precarización laboral que exacerba los problemas de salud mental.	-Caracterizar, ubicar, hacer seguimiento a personas con patologías. -Analizar el contexto familiar, social. -hacer campañas, dar tic, para dar a conocer información importante. -Utilizar medios tecnológicos para que la persona pueda informarse acerca de Temas. garantía de justicia y derechos por medio de la articulación entre la justicia ordinaria y la tradicional. -enfoque Inter seccional en la atención en salud mental. -hablar de salud mental en colegios e instituciones -que la transexualidad no se conceptualice como una patología.



<b>2. CONDUCTA SUICIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Autoestima baja</li> <li>-no enfrentar los problemas</li> <li>-una persona con poca resiliencia</li> <li>-apego emocional</li> <li>-fanatismo</li> <li>-desocupada</li> <li>-depresiva</li> <li>-el miedo</li> <li>-inconforme</li> <li>-problemática</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Violencia intrafamiliar</li> <li>-Falta de empleo</li> <li>-</li> <li>Desesperación/desesperanza</li> <li>-Falta de afecto</li> <li>-Baja autoestima</li> <li>-Confinamiento por COVID</li> <li>-el confinamiento ha exacerbado sentimientos depresivos.</li> <li>-los medios incluidos el día a día con noticias de abandono, muerte, peligro</li> <li>-la interacción social es limitada</li> <li>-población indígena LGBTI que no tiene reconocimiento dentro de las comunidades son expulsados y orillados al suicidio.</li> <li>-religiones exacerbaban los problemas psicológicos, en especial en personas LGTI y mujeres, el suicidio se visualiza desde una perspectiva culpabilizadora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dar a conocer estadísticas de casos de mujeres para así poder dar posibles soluciones.</li> <li>-Realizar campañas para que los habitantes tengan información pertinente.</li> <li>-Dar estrategias de conocimiento               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que las comunidades indígenas reconozcan la diversidad sexual dentro de los territorios.</li> <li>- Línea de atención psicológica para prevenir potenciales suicidios (24 horas)</li> <li>- Funcionarios y profesionales adecuados en diversidad étnica y sexual.</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	--	---	---

<b>3. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>	Violencia intrafamiliar desempleo aceptación social el desánimo depresión problemas económicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de oportunidades</li> <li>-Falta de empleo</li> <li>-Falta de interés por los familiares</li> <li>-Mala crianza por parte de los Padres(pautas)</li> <li>-Falta de valores, principios</li> <li>-Rechazo</li> <li>-aumento de violencia intrafamiliar</li> <li>-aumento de abuso infantil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar talleres de motivación, de información educativa, cultural.</li> <li>- verificar en los centros de atención cuantos consultan por esa causa. Y ver que problemática los ha llevado a esto.</li> <li>- hacer jornadas informativas en barrios, hospitales etc.</li> <li>- Trabajar en los proyectos de vida de los padres hacia los hijos, para que puedan tener un mejor futuro.</li> <li>- Trabajar con la familia de la persona que consume por parte de los centros de rehabilitación</li> <li>- Trabajar acerca de la inclusión social</li> <li>-Ofertas de trabajo</li> <li>- Escuelas de formación de música</li> <li>- Escuelas formación deportiva y culturales</li> <li>- Escuelas de formación, liderazgos para seguimiento de políticas públicas.</li> </ul>
<b>4. EPILEPSIA</b>	Tener una alimentación balanceada (frutas y verduras) -Buenos hábitos alimenticios -Higiene -realizar actividades deportivas o recreativas -pensar en positivo -mantener la mente ocupada. -mantener la calma (fe en Dios) -ayuda de un	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de atención medica</li> <li>- Carencia económica</li> <li>- Falta de afecto</li> <li>- Falta de atención preventiva de las eps en El seguimiento de las morbilidades de tema Cardiovascular.</li> <li>- Sedentarismo</li> <li>- Ausencia de la institucionalidad en los programas De prevención.</li> <li>- Malos hábitos</li> <li>- Red de servicios mala</li> <li>- Falta de interpretes en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-promoción y prevención en los adultos mayores</li> <li>En el estímulo de los estilos y hábitos de vida Saludable.</li> <li>-disminución de sedentarismo en todos</li> <li>Los niños, adolescentes y adultos mayores.</li> <li>-implementar sitios recreativos, deportivos</li> </ul>



 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR EN VERDE</p>
---	--	--

	<p>profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-buena formación en casa</li> <li>-valores</li> <li>-apoyo emocional</li> <li>-mantener un buen clima (buenas relaciones)</li> <li>-ayuda psicológica profesional</li> <li>-controles médicos periódicos</li> <li>-puntualidad en el tratamiento.</li> <li>-tener en cuenta historial familiar.</li> <li>-Asistir frecuentemente a control médico</li> <li>-Realizarse estudios avanzados de diagnósticos</li> <li>-Mantenerse alerta según signo o cambios en la salud</li> <li>-Mantener un buen equilibrio y bienestar</li> </ul>	<p>la parte médica, para Que puedan entender cualquier lengua que se presente.</p>	
--	--	--	--



### SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



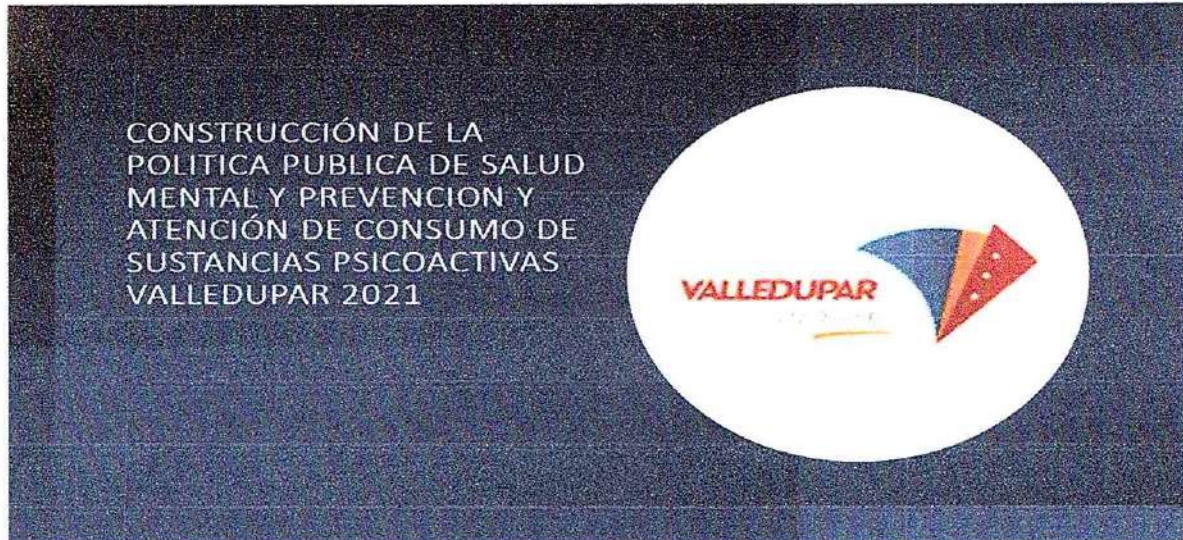
<p>5. VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL</p>	<p>Más diálogo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Respetar la opinión del otro</li> <li>-Reconocer el problema y buscar ayuda profesional.</li> <li>-Emprender</li> <li>-Buscar nuevas oportunidades</li> <li>-Diálogo</li> <li>-Buscar de Dios – Vencer el miedo</li> <li>-Dejar el apego</li> <li>-Lo más importante amarse uno mismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-maltrato de niños y niñas</li> <li>-ausencia de los padres en los hogares (los niños quedan solos).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-programa de talleres para las Madres en temas de maltrato A los niños.</li> <li>-asegurarse a las comunidades Que existe un mecanismo para Tratar cualquier queja sobre persona.</li> <li>-tener una mejor ruta de atención.</li> <li>-conocer el adecuado proceder con Los niños, niñas y adolescentes y la Protección en sustancias de explotación Y abuso sexual.</li> <li>-intención de involucrar a los Voluntarios (madres, líderes Comunitarios etc.) en las Problemáticas.</li> <li>- Capacitación de estudiantes en violencias de género, abuso infantil y sexismo.</li> </ul>
--	--	--	---



INFORME REALIZACIÓN DE MESA DE CONSULTA CON DOCENTES

AGOSTO 28 DE 2021

INSTITUCION EDUCATIVA JOSE EUGENIO MARTINEZ



Se realiza un proceso de información, que refiere condiciones de salud mental en el municipio, en primera medida son abordados conceptos y posteriormente cifras y condiciones para pasar a la consulta.

**RESULTADOS**

**CONSULTA DOCENTES**

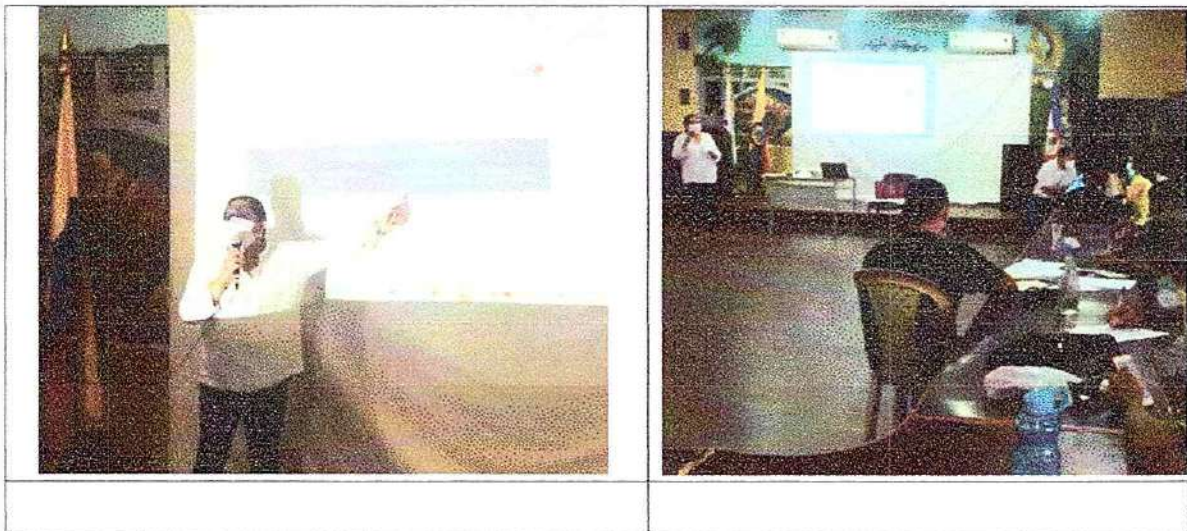
Fecha de ejecución: 28 de agosto del 2021		LUGAR: institución educativa José Eugenio Martínez	
AFECTACIÓN	PROBLEMA	IMPACTO COVID 19	PROPUESTAS
1. PROBLEMAS TRASTORNOS MENTALES	Factores hereditarios, problemas económicos, falta de oportunidades de trabajo y estudio, decepciones	El confinamiento generó estrés por el encerramiento. El miedo a las enfermedades. El estrés por la falta de decisión. Aumento del	Educación desde los barrios a la comunidad. Educar desde la escuela generar oportunidades de empleo. Colaborar a los más necesitados. Formación oportuna y eficaz,

	amorasas, inicio en el consumo de alcohol,	consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.	asistencia médica especializada en salud.
<b>2. CONDUCTA SUICIDA</b>	Es un problema que se genera a partir de la falta de autoestima y falta de entornos que favorezcan la perspectiva de vida y la resolución de problemas cotidianos. Falta de acompañamiento familiar y afectivo, se suma la presencia de hogares disfuncionales.	mayor afectación a condiciones familiares que se reflejan en lo económico, intrafamiliar y distanciamiento	programas de salud para atención a la población vulnerable, intensificar campañas de asesoría psicológica, incrementar actividades recreativas para todas las comunidades y fomentar procesos de mejor ocupación del tiempo libre. Abrir nuevamente espacios de activación de programas de beneficio a la población, teniendo en cuenta protocolos de seguridad, generar procesos para concientizar a la comunidad frente a esta nueva realidad. Impulsar el deporte, realizar campañas de sensibilización para familias frente a la conducta suicida.
<b>3. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>	El mal ejemplo de familiares que incitan a los jóvenes al consumo de estas sustancias. Falta de oportunidades para acceder a la educación por la situación económica que se vive en Valledupar. Violencia intrafamiliar que obliga a los jóvenes a cambiar el hogar por la calle donde	El Covid 19 ayudo a aumentar este tipo de problemas, porque generó una grave situación económica en nuestra ciudad donde el 70% de la población vive del comercio informal es decir del día a día y si no podían salir a trabajar que comían, todo eso generó mayor estrés y conllevó a conflictos en el	Que la Junta de Acción Comunal, tome el liderazgo y consiga que se dicten charlas a las familias. Que se creen grupos de deportes, teatro, danzas, con los cuales se inculquen valores y se explique el daño que causa todo tipo de consumo. Que se rescate a los jóvenes utilizando bien a la policía, el ejército nacional, no para golpearlos, sino utilizando programas de inclusión donde se brinde oportunidad a los jóvenes.

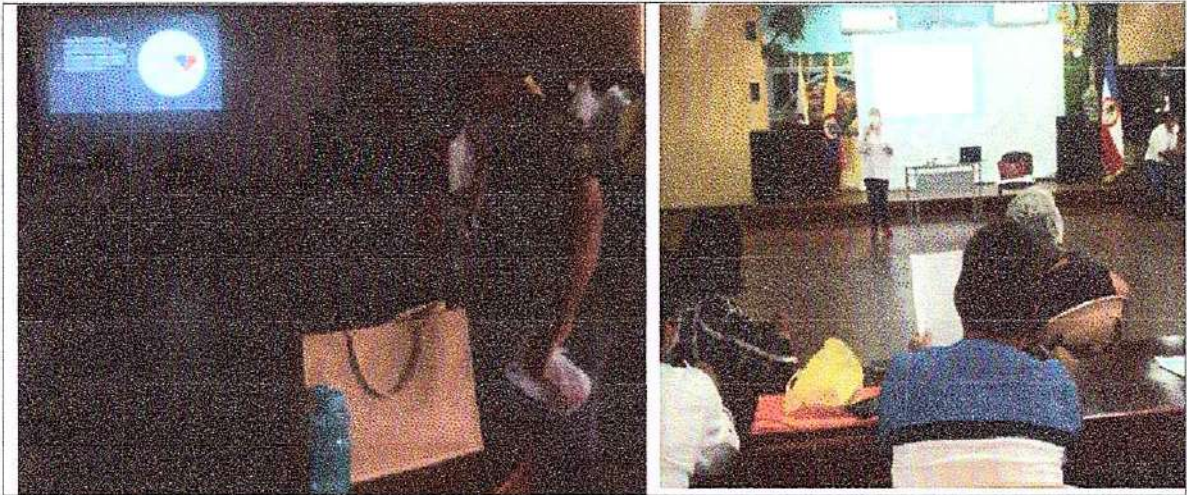


	encuentran el facilismo, para el consumo de sustancias psicoactivas.	hogar donde los más perjudicados fueron los hijos.	brindar más oportunidades de empleo a los hogares, si mejora la situación económica se supera la violencia.
<b>4. VIOLENCIA Y CONVIVENCIA SOCIAL</b>	Falta de educación Conflictos familiares. Economía con bajos ingresos.	Medidas de confinamiento y distanciamiento social , restricciones de movilidad, generan más riesgos de violencia	Más atención a la población vulnerable. Generar mayor conciencia para asumir de mejor manera las condiciones actuales.
<b>5. EPILEPSIA</b>	Perdida del conocimiento y contracciones musculares violentos. La motivación que tiene en su entorno familiar y social. La mala alimentación y el descuido por parte de la familia. El abandono de los barrios periféricos por parte de las entidades	No hay estadísticas porque el impacto de Covid limitó el manejo de la información	Mayor presencia de la entidad encargada de llevar programas a las comunidades. Que las instancias del gobierno presten mayor atención a la parte de salud de los jóvenes. Que Salud tenga más en cuenta las crisis. Desarrollar programas más contundentes.

### Evidencias









SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TPO DE ACCION (Muestra con X):  INGRESO  ATENCIÓN  CAPACITACIÓN  OTRO  FOLIO  
 NOMBRE DEL EVENTO: Consulta - Polifónica Salud Mental  
 RESPONSABLE(S): Maria Consuelo Sanchez  
 FECHA: 28 Agosto LOCAL: J.E. Jose Eugenio Martiny




SEXO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESPECIALIDAD											TEL. ALTERNATIVO	NÚMERO DE IDENTIFICACION	CARGO O DEPENDENCIA	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO	
			Psiquiatría	Psicología	Neurología	Psicopedagogía	Psicología Clínica	Psicología Social	Psicología del Trabajo	Psicología Educativa	Psicología Jurídica	Psicología Ambiental	Psicología Comunitaria						Psicología Organizacional
	Limbania Annylo	67														32628192	Docente	3005636238	limba54@yahoo.com
	Nancy Gonzalez															49735711	Docente	7114066829	Nancygonzalez@ce...
	Rosa Agustina Doleyni															77141820	Docente	360187951	
	Rodolfo Gasparides															77188166	Docente	3157586767	
	Mammel Nancy															12639812	Docente	3157111221	
	Glenniz Anz															49740703	Docente	320549765	
	Milton Kabuhoban															77028305	Docente	7103762989	
	Jairo Javier Diaz Cortes															1065595919	Docente	3015992581	
	Nancy Aguirre															4748896	Docente	3154987603	
	Marta Juarez															87250041	Docente	3145102141	
	Ana Maria Sanchez															43499035	Docente	3156808184	
	Veronica Hernandez															77187094	Docente	3126365682	
	Juan Garcia Castro															77096554	Docente	3128596688	
	Isabel Hernandez															39023237	Docente	3225417880	
	Elena Lagunas															02090351	Docente	3155477152	
	Luzmila (70 años)															1734078	Docente	322601698	
	Araceli Palm															77174977	Docente	3127522017	
	María Encarnación G.															77493128	Docente	3103611032	
	Olivia (70 años)															09728980	O. G. G. G.	3007029199	
	Consuelo Sanchez															39664.021	Contratada	3135907877	



 <p>ALCALDÍA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD</b> <b>FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	--	--

<b>ÁREA:</b>	Dimensión convivencia social y salud	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>														
<b>LUGAR:</b>	CAMARA DE COMERCIO – VALLEDUPAR	<b>FECHA : Septiembre 9</b> <b>Hora: 3,00 pm</b>														
<b>TEMA:</b>	<b>PROCESO DE CONCERTACIÓN EN LA CONSTRUCCIÓN DE POLITICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.</b>															
<b>OBJETIVO:</b>	Analizar las problemáticas, afectaciones por Covid 19 y propuestas desde la mirada de los comunales para priorizar problemáticas y propuestas en el proceso de construcción de la política pública de Salud Mental, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas.	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">TIPO DE ACTIVIDAD:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Comité</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Reunión</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Auditoría</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Inspección</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	TIPO DE ACTIVIDAD:		Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>	Otro	<input checked="" type="checkbox"/>
TIPO DE ACTIVIDAD:																
Comité	<input type="checkbox"/>															
Reunión	<input type="checkbox"/>															
Capacitación	<input type="checkbox"/>															
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>															
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>															
Otro	<input checked="" type="checkbox"/>															
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	PRESIDENTES DE ASOJUNTAS															
<b>DESARROLLO:</b>	<p>Se inicia la actividad a las 3,30 pm, la convocatoria se hizo para las 3,00 pm, asisten algunos representantes de juntas de acción comunal y dos presidentes de ASOJUNTAS Yanice Torres y Armando Rincones, posterior a la espera para iniciar la reunión, con los asistentes se toma la determinación de aplazar la reunión por las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En el mismo día se tenían varias convocatorias y actividades con los presidentes de ASOJUNTAS</li> <li>- Falta de motivación por parte de dignatarios.</li> <li>- No se hizo la convocatoria con oficio lo cual le resta importancia a la invitación.</li> </ul> <p>Los asistentes manifiestan la importancia de hacer el análisis de la problemática de las afectaciones en salud mental, hacer una reflexión en torno a las implicaciones del consumo de sustancias en la vida diaria de los jóvenes, sobre todo aquellos que no tienen opciones para manejar su tiempo libre, manifiestan la importancia de la participación de los presidentes en la definición de procesos para mitigar el consumo, aunque expresan que es una condición que ya se sale de las manos de la comunidad.</p> <p>Debido a la importancia del tema a tratar se hacen las siguientes sugerencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir una nueva fecha de reunión.</li> <li>- Enviar oficio a cada uno de los presidentes de asojuntas.</li> </ul>															

 <p>ALCALDIA DE VALLEDUPAR</p>	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA</b>	 <p>VALLEDUPAR EN ORDEN</p>
---	--	--

<b>COMPROMISOS</b>	<b>No.</b>	<b>TAREA / ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DEL COMPROMISO</b>															
	<b>1</b>	Próxima reunión para el 21 de Septiembre	Consuelo Sánchez	21 septiembre															
	<b>2</b>	Elaborar y enviar oficio a los presidentes de ASOJUNTAS.	Consuelo Sánchez	16 septiembre															
	<b>3</b>																		
<b>NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:</b>	 <b>MARIA CONSUELO SANCHEZ PLAZAS</b> Contratista.																		
<b>NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="430 778 787 825">Nombre</th> <th data-bbox="787 778 1047 825">Número de Cédula</th> <th data-bbox="1047 778 1463 825">Firma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="430 825 787 895"> <b>MARÍA INÉS DÁVILA MONTAÑO</b> </td> <td data-bbox="787 825 1047 895">           1.065.810.480         </td> <td data-bbox="1047 825 1463 895">  </td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 895 787 1012"> <b>CECILIA ACOSTA MUÑOZ</b> </td> <td data-bbox="787 895 1047 1012">           1.121.298.588         </td> <td data-bbox="1047 895 1463 1012">  </td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 1012 787 1104"> <b>DAYRA HERNÁNDEZ</b> </td> <td data-bbox="787 1012 1047 1104">           1.065.647.068         </td> <td data-bbox="1047 1012 1463 1104">  </td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 1104 787 1221"> <b>MARIA ISABEL VERGEL</b> </td> <td data-bbox="787 1104 1047 1221">           1065840159         </td> <td data-bbox="1047 1104 1463 1221">  </td> </tr> </tbody> </table>				Nombre	Número de Cédula	Firma	<b>MARÍA INÉS DÁVILA MONTAÑO</b>	1.065.810.480		<b>CECILIA ACOSTA MUÑOZ</b>	1.121.298.588		<b>DAYRA HERNÁNDEZ</b>	1.065.647.068		<b>MARIA ISABEL VERGEL</b>	1065840159	
Nombre	Número de Cédula	Firma																	
<b>MARÍA INÉS DÁVILA MONTAÑO</b>	1.065.810.480																		
<b>CECILIA ACOSTA MUÑOZ</b>	1.121.298.588																		
<b>DAYRA HERNÁNDEZ</b>	1.065.647.068																		
<b>MARIA ISABEL VERGEL</b>	1065840159																		





# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



## REGISTRO FOTOGRAFICO







4 de septiembre de 2021

Los mensajes y las llamadas están cifrados de extremo a extremo. Nadie fuera de este chat, ni siquiera WhatsApp, puede leerlos ni escucharlos. Toca para obtener más información.

Compañera, reciba un cordial saludo. La doctora Lina desde la Secretaría de Salud, ha dado continuidad al proceso de construcción de la política de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Teniendo en cuenta las condiciones que se viven en valledupar y que usted es fiel conocedora de esta realidades, solicito poder contar con su presencia el próximo martes a las 3:00 p.m. en un conversatorio, que haremos para revisar las acciones que se han de establecer en en la política para dar cumplimiento y garantizar el bienestar y los derechos



4 de septiembre de 2021

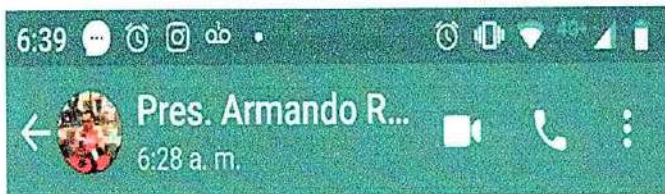
Los mensajes y las llamadas están cifrados de extremo a extremo. Nadie fuera de este chat, ni siquiera WhatsApp, puede leerlos ni escucharlos. Toca para obtener más información.

Buenas tardes sumerce 4:37 p.m. ✓✓

Compañero, reciba un cordial saludo. La doctora Lina desde la Secretaría de Salud, ha dado continuidad al proceso de construcción de la política de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Teniendo en cuenta las condiciones que se viven en valledupar y que usted es fiel conocedor de esta realidades, solicito poder contar con su presencia el próximo martes a las 3:00 p.m. en un conversatorio, que haremos para revisar las acciones que se han de establecer en en la



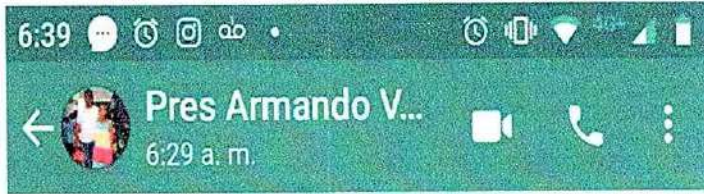




4 de septiembre de 2021

Los mensajes y las llamadas están cifrados de extremo a extremo. Nadie fuera de este chat, ni siquiera WhatsApp, puede leerlos ni escucharlos. Toca para obtener más información.

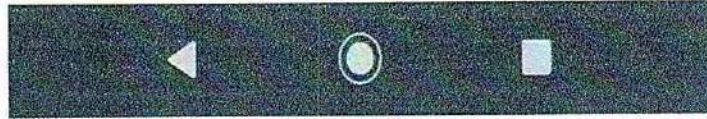
Compañero, reciba un cordial saludo. La doctora Lina desde la Secretaría de Salud, ha dado continuidad al proceso de construcción de la política de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Teniendo en cuenta las condiciones que se viven en valledupar y que usted es fiel conocedor de esta realidades, solicito poder contar con su presencia el próximo martes a las 3:00 p.m. en un conversatorio, que haremos para revisar las acciones que se han de establecer en en la política para dar cumplimiento y garantizar el bienestar y los derechos



4 de septiembre de 2021

Compañero, reciba un cordial saludo. La doctora Lina desde la Secretaría de Salud, ha dado continuidad al proceso de construcción de la política de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Teniendo en cuenta las condiciones que se viven en valledupar y que usted es fiel conocedor de esta realidades, solicito poder contar con su presencia el próximo martes a las 3:00 p.m. en un conversatorio, que haremos para revisar las acciones que se han de establecer en en la política para dar cumplimiento y garantizar el bienestar y los derechos de los ciudadanos. El lugar se define y comunica el próximo Lunes. De antemano agradezco la atención que preste.

Consuelo Sanchez 4:33 p. m.





**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCIÓN (Marque con una X): TALLER: \_\_\_\_\_ ASISTENCIA TÉCNICA: \_\_\_\_\_ CAPACITACIÓN: \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_

CUARTO: PPSM



NOMBRE DEL EVENTO: Encuentro Comunal

RESPONSABLE(S): M<sup>te</sup> Consuelo Sánchez

FECHA: 09/09/2021 LUGAR: Aud. Leandro Díaz - Consejo de Convencio

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ENFOQUE POSICIONAL (Marque con una X)										CARGO U. OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO				
			Negro, Mulato o mestizo	Afrocolombiano	Cabeza De Familia	Desmovilizado	Embarazada	Indígena	Desplazado	Víctimas	Con Discapacidad	LGBTI				Migrante Colombiano	Repatriado		
1	Miguel David Méndez	✓														106581040	Ref. SPA	3006777891	mgortuaj@hotmial.com
2	Wanda Isabel Vargas M.															106584068	Ref. VI	3505708924	Isabelvargas@outlook.com
3	Mestor Orozco	68														12718797		3214539889	lestos105@yahoo.com
4	Dayra M. Hernández N.															106584068	Ref. U. Com	3003902224	dayrahernandez@hotmail.com
5	Cecilia Escobar															4-121290585	Ref. O. SM	3163477448	ceciliaescobar25@hotmail.com
6	Genice Jone															49789764	Comuna #3	3144300857	Genicejone23@hotmail.com
7	ARMANDO KINONES															PH1698TY	COMUNA # 2	3101490106	ArmandoKinones1909@hotmail.com
8	Dayana Jiménez R															11065845216	Asistente	3225123773	dayanajimenez1004@gmail.com
9	Consuelo Sánchez	54														391664021	Contratista	3131907877	consuelob623@hotmail.com
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			



	<b>SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA</b>	
---	--	---

<b>ÁREA:</b>	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.	<b>No. DE ACTA:</b> _____ <small>No diligencie este campo</small>														
<b>LUGAR:</b>	Universidad del área andina	<b>FECHA:</b> 02/09/2021 <b>HORA:</b> 08:00 AM														
<b>TEMA:</b>	Políticas públicas en salud mental															
<b>OBJETIVO:</b>	avanzar en la información sensibilización consulta en proceso de construcción de política pública de Salud Mental y prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">TIPO DE ACTIVIDAD:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Comité</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Reunión</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Auditoría</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Visita de Inspección</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	TIPO DE ACTIVIDAD:		Comité	<input type="checkbox"/>	Reunión	<input checked="" type="checkbox"/>	Capacitación	<input type="checkbox"/>	Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>	Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
TIPO DE ACTIVIDAD:																
Comité	<input type="checkbox"/>															
Reunión	<input checked="" type="checkbox"/>															
Capacitación	<input type="checkbox"/>															
Visita de Auditoría	<input type="checkbox"/>															
Visita de Inspección	<input type="checkbox"/>															
Otro	<input type="checkbox"/>															
<b>POBLACIÓN OBJETIVO:</b>	estudiantes de la universidad del área andina															
<b>DESARROLLO:</b>	<p>Siendo las 8 a.m. en la institución educativa superior del área andina nos encontramos con estudiantes de psicología, referente de poblaciones vulnerables de la <u>dimensión de convivencia social y salud mental</u> ELINA SUAREZ y en la vocería de la socialización la profesional de políticas públicas municipal CONSUELO SANCHEZ; el objeto de avanzar en la información sensibilización consulta en proceso de construcción de política pública de Salud Mental y prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas nada el tema de alternancia estamos trabajando con un grupo de 10 personas pero los demás estudiantes están conectados y participan dando a conocer sus opiniones desde el chat.</p> <p>Acto seguido a la presentación del objeto de la reunión pasamos a hacer la presentación de la resolución 4886 y de la resolución 089 que son el sustento normativo de estas políticas. Se comparte también el objeto de la visión que es posicionarla Salud Mental como ese prioritario dentro de la agenda del municipio análisis de las resoluciones marco para el proceso de construcción de las dos políticas haciendo la salvedad de que se articulan estas dos políticas en una que daría como resultado una estructura de los cinco ejes orientados a los entornos protectores a la prevención tratamiento integral rehabilitación gestión y articulación que son:</p> <p>Eje 1 Promoción de la convivencia y la Salud mental en los entornos</p> <p>Eje 2 Prevención de los problemas de Salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia</p> <p>Eje 3 Atención integral de los problemas trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral)</p>															



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA



Eje 4 rehabilitación integral e inclusión social.

Eje 5 gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial Y Prevención y atención de consumo de sustancias. Resolución 089 de 2019 Eje

1 fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Eje 2 prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Eje 3 Tratamiento integral.

Eje 4 Rehabilitación integral e inclusión social.

Eje 5 Gestión articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Paso a seguir se realiza la dinámica de un noticiero en el cual desde cinco puntos o sectores del municipio se informa con respecto a las afectaciones en Salud Mental participamos desde la Nevada manantial grupal cicerón maestro San Joaquín los diferentes reporteros.

Afectaciones que se analizan son problemas y trastornos mentales, conducta suicida, consumen sustancias psicoactivas, violencia y convivencia social, y afectaciones con respecto a la incidencia de la epilepsia como enferma enfermedad de mayor prevalencia.

En el transcurso del noticiero no solo se abordan los conceptos sino las generalidades y los datos estadísticos de cada una de las afectaciones en la ciudad de Valledupar.

Será parte del encuentro se orienta a trabajos en equipo En dónde se analizan las condiciones desafectación en la ciudad a partir de 4 puntos el primero es el problema segundo la propuesta con respecto a la problemática, el tercer momento análisis del impacto generado por la pandemia covid-19 en cada una de esas afectaciones en las propuestas específicas con respecto a los impactos generados por el Covid-19.



COMPROMISOS:	No.	TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DEL COMPROMISO
	1	Seguir en la socialización de las políticas públicas en salud mental y prevención de sustancias psicoactiva, con la intencionalidad de lo que se plasmó en concreto de las políticas mencionadas	CONSUELO SANCHEZ	Están a la fecha tentativas





### SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



<p>NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA:</p>	 <p><b>ELINA YURANIS SUAREZ FERNÁNDEZ</b> Contratista</p>		
<p>NOMBRE Y FIRMA DE VALIDADOR(ES) DEL ACTA: (máximo 3):</p>	<p>Nombre</p>	<p>Número de Cédula</p>	<p>Firma</p>
	<p>CONSUELO SANCHEZ</p>	<p>39.664.021</p>	







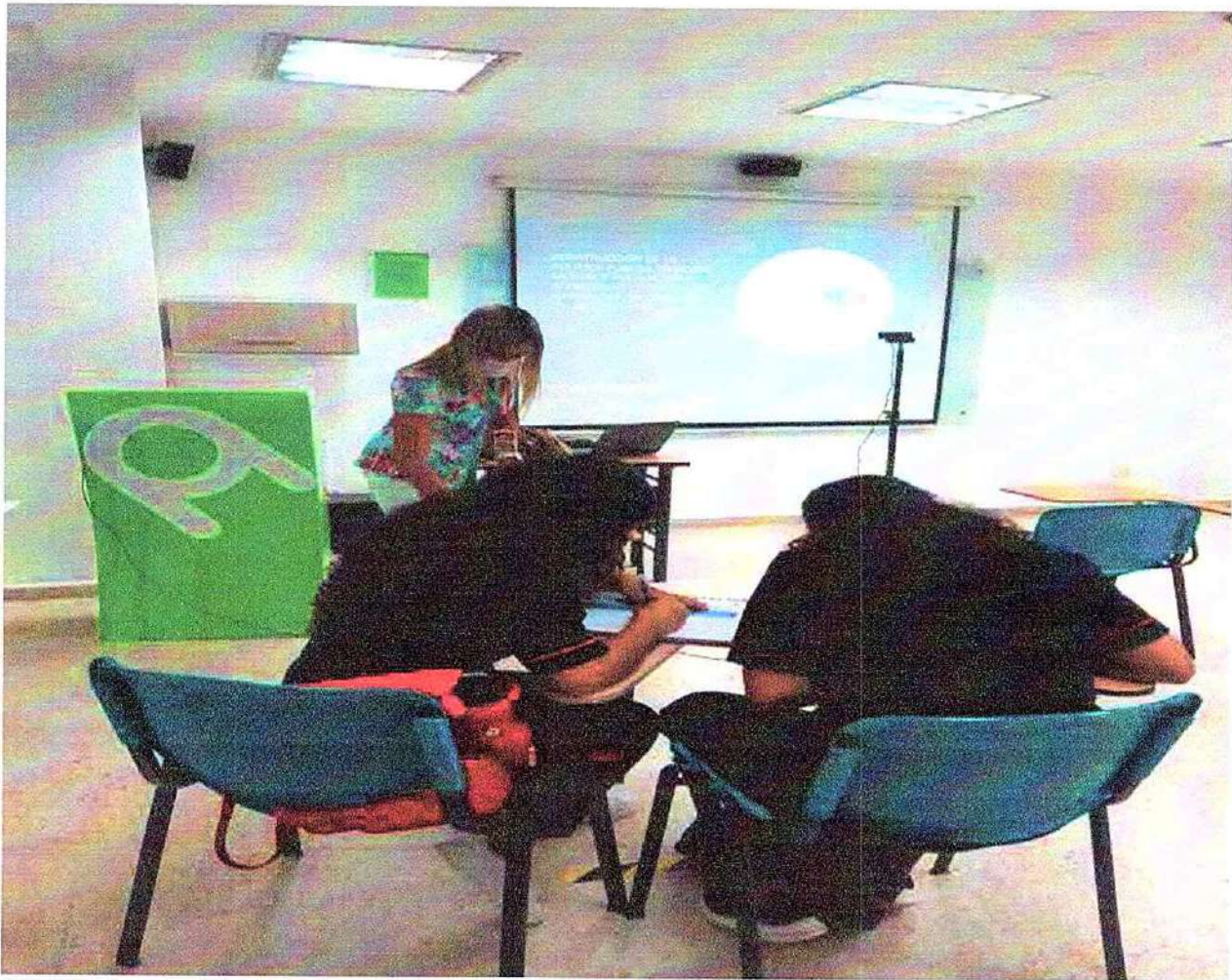








**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD  
FORMATO DE ACTA**



SECRETARIA LOCAL DE SALUD UNIDAD DE ASISTENCIA						
OBJETIVO GENERAL: Promover y abogar por el consumo de sustancias psicoactivas.						
OBJETIVO ESPECIFICO:						
NO	NOMBRE COMPLETO	EDAD	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	TITULO	CONTACTO
	Sharon Franco V.	18	F	06/10/2003	Estudiante	3126655924 sharonfranco2003@gmail.com
	Reba Fariña F.	17	F	11/02/2003	Estudiante	3122415865 rebafranco17@gmail.com
	Rafael Andrés	19	M	06/10/2003	Estudiante	3126655924 rafaelandres19@gmail.com
	Yohana Dora	18	F	11/02/2003	Estudiante	3126655924 yohanadora18@gmail.com
	Valeria Cecilia Gomez	17	F	11/02/2003	Estudiante	3126655924 valeriagomez17@gmail.com
	Andrés Martínez	19	M	06/10/2003	Estudiante	3126655924 andresmartinez19@gmail.com
	Emilia Dora	17	F	11/02/2003	Estudiante	3126655924 emiliadora17@gmail.com
	Eliana Dora	18	F	06/10/2003	Estudiante	3126655924 elianadora18@gmail.com
	Florencia	19	F	11/02/2003	Estudiante	3126655924 florencia19@gmail.com