



| | | | | |
|-------------------|------------------------|------------------|------------|--------------|
| SANCIÓN ORDENANZA | Código: AP-GJ-RG-04 | Gestión Jurídica | Versión: 2 | Pág. 7 de 14 |
|-------------------|------------------------|------------------|------------|--------------|

ORDENANZA No. 031 DE 2014

PROYECTO DE ORDENANZA No 040 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS DE POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"

Recibido en la Oficina Asesora Jurídica, a los treinta y uno (31) días del mes de julio de 2014.

JORGE CESPEDES CAMACHO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

REPUBLICA DE COLOMBIA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.


Cuatro (4) día del mes de Agosto de 2014

PUBLIQUESE Y CUMPLASE,

RICHARD ALFONSO AGUILAR VILLA
Gobernador de Santander

Que la anterior Ordenanza No 031 de 2014, expedida por la Asamblea Departamental de Santander, fue sancionada en el día de hoy cuatro (4) días del mes de Agosto de 2014.

RICHARD ALFONSO AGUILAR VILLA
Gobernador de Santander

| | | | | |
|---|------------------|---|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 1 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA | P.O No. | 040/2014 | |

No. **031** DE **2014**

04 AGO 2014

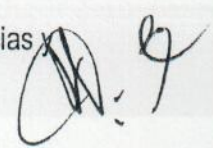
“POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER”.


LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en los Artículos 38., 103., 133. Y 300 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 819 de 2003, Decreto ley 111 de 1996.

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 1 de la Constitución Política: “Colombia es un estado Social de Derechos... descentralizada con autonomía de sus entidades territoriales, Democrática, Participativa y Pluralista, fundada en el respeto de la Dignidad Humana, en el trabajo y la Solidaridad de las personas que lo integran y en la prevalencia del interés general”.
2. Que la Ordenanza N° 013 de 23 de Abril de 2012, por medio del cual se adopta el plan de Desarrollo, SANTANDER EN SERIO, EL GOBIERNO DE LA GENTE 2012-2015, contempla la estrategia Santander Humano: Atención Primaria en Salud Bienestar para todos.
3. Que la ley 1122 de 2007 reforma el Sistema general de la Ley 100 de 1993.
4. Que la Resolución 425 de 2008, establece la metodología para la descripción y seguimiento del plan territorial en Salud y Acciones del plan Nacional de Intervenciones Colectivas.
5. Que la Resolución 1841 de 2013, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.
6. Que la ley 1438 de 2011, tiene como objeto garantizar el fortalecimiento del sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación de servicio público de salud en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud.
7. Que la ley 30 de 1986, define los principios generales sobre control de producción, tráfico y consumo de sustancias psicoactivas.
8. Que la ley 1566 de 2012, establece la garantía de la atención a personas que consumen sustancias psicoactivas.
9. Que la ley 1616 de 2013, garantiza el ejercicio pleno de Derecho a la Salud Mental de la población Colombiana, priorizando niños, niñas y adolescentes.
10. Que la ley 1620 de 2013, establece el sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos y la Educación para la Sexualidad y la prevención y mitigación de la Violencia Escolar.
11. Que la ley 1257 de 2008, dicta normas de sensibilización, prevención y sanción de las violencias y discriminaciones contra las mujeres.



| | | | | |
|---|---|-----------|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 2 |
| Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

12. Que la Resolución 459 de 2012, adopta el protocolo y Modelo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual.
13. Que la Resolución 2003 de 2014, establece las normas para la Habilitación de los servicios de Salud.

Por las anteriores consideraciones, la Asamblea Departamental de Santander,


ORDENA:

ARTÍCULO PRIMERO. Establecer los lineamientos de política pública de salud mental y convivencia social del departamento de Santander.

PARAGRAFO: Entiéndase por Política Pública el conjunto de directrices, acciones, planes y programas, dirigidos a promover de manera efectiva y eficaz el Fortalecimiento de las Acciones en Salud que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las comunidades, entendiendo que esto contribuye a la igualdad de oportunidades y acceso en el disfrute de sus derechos.

ARTICULO SEGUNDO. Glosario: Para la comprensión de la presente Ordenanza debemos tener en cuenta las siguientes definiciones:

- a. **Salud Mental Positiva:** El Ministerio de Salud y Protección Social priorizará en la Política Pública Nacional de Salud Mental, Desde la ley 1616 del 21 de enero del 2013, definiendo a La salud mental positiva, desde la promoción de la relación entre salud mental, medio ambiente, actividad física, seguridad alimentaria y nutricional, como elementos determinantes en el Desarrollo de la autonomía de las personas. (Ley 1616, art 34).
- b. **Determinantes Sociales en Salud Mental:** Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de Políticas Públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas.
- c. **Derechos Humanos:** el derecho a la salud se reconoce como inherente a la persona, con carácter irrevocable, inalienable e irrenunciable, determinado por su carácter igualitario y universal (para todos los seres humanos), que obedece también a su carácter de atemporalidad e independencia de contextos sociales e históricos.
- d. **Enfoque Diferencial:** Este enfoque busca reconocer las diferencias que se pueden marcar dentro del mismo territorio, teniendo en cuenta que Santander está dividido en Provincias, por lo cual la aplicación de la Política Pública puede variar de acuerdo al Espacio territorial que se ocupe y las nuevas formas de ciudadanía existentes. (Decreto 0304 de 2008).
estamos frente al reto del reconocimiento de las características particulares de las poblaciones, teniendo en cuenta su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y de ser víctimas de la violencia dentro del conflicto armado, lo que nos permite evitar cualquier tipo de discriminación y señalamiento permitiéndonos la oportunidad del respeto por las diferencias y la inclusión entendida esta, como una respuesta positiva a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales y a la oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y de las comunidades. (UNESCO 2005 – política Nacional de Salud Mental 2014 (documento preliminar)). Decreto 3039/2007 – Ley 1438/2011.

| | | | | |
|---|----------------------|---|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 3 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

- e. **Transversalidad:** es entendida como la forma de "atravesar" o "impregnar" un concepto, un programa en las dinámicas de los otros.
- f. **Enfoque Psicosocial:** Lo psicosocial configura la relación del ciclo vital y las condiciones que lo hacen posible, es la intervención que se realiza al individuo, la familia y la comunidad enmarcados por la afectación emocional y psicológica que pueda darse.
- g. **Atención Primaria en Salud:** Para la OMS la Atención Primaria en Salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.

ARTICULO TERCERO: El Objetivo General de la Política Publica será garantizar, sensibilizar y motivar a los entes territoriales del Departamento de Santander así como a todas las instituciones del sistema general en seguridad social en Salud y las diferentes instituciones públicas y Privadas al ejercicio pleno del derecho a la Salud Mental de toda la población Santandereana, priorizando a los niños, niñas, adolescentes y Mujeres mediante la promoción de la Salud y Prevención del trastorno Mental y las Violencias, así como la atención Integral de la Salud Mental en el Sistema general de Seguridad Social en Salud teniendo en cuenta un enfoque de Derechos, enfoque Diferencial y acciones transversales e intersectoriales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Promoción de la Salud Mental y la Convivencia

La promoción de la salud mental y la convivencia se define como el conjunto de políticas públicas, estrategias y acciones intersectoriales orientadas a proveer oportunidades que permitan el despliegue óptimo de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana, establecer relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos; para el logro del bien común, el desarrollo humano y social. (PDSP 2012-2021).

2. Prevención y Atención integral a problemas y trastornos Mentales y a Diferentes formas de Violencia.

contemplan las estrategias dirigidas a la prevención y atención integral de aquellos estados temporales o permanentes identificables por el individuo y/o por otras personas en los que las emociones, pensamientos, percepciones o comportamientos afectan o ponen en riesgo el estado de bienestar o la relación consigo mismo, con la comunidad y el entorno y alteran las habilidades de las personas para identificar sus propias capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad; igualmente incluye la prevención de las violencias en entornos familiares, escolares, comunitarios y laborales y la atención del impacto de las diferentes formas de la violencia sobre la salud mental.

3. Participación Social y Comunitaria en los Programas de Salud Mental y eventos Vinculados al Consumo de Sustancias Psicoactivas.


Propicia espacios de vinculación efectiva de diferentes sectores y actores para el impulso a procesos comunitarios de atención en salud mediante estrategias de intervención de pares comunitarios, grupos de apoyo y proyectos en salud mental y convivencia.

4. Creación del Consejo Departamental de Salud Mental (ley 1616 de 2013)

Este consejo será el consolidador de la Política Departamental de Salud Mental y Convivencia Social.

ARTICULO CUARTO. La política pública de Salud Mental y convivencia Social se regirá por unos principios orientadores los cuales se constituyen en pilares o columna vertebral del proceso. Ningún proceso se puede realizar sin tener en cuenta dichos principios. Ellos son:

CA: 9

| | | | | |
|---|----------------------|---|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 4 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

Universalidad: la igualdad en el acceso a las acciones de Salud Mental es señal de no discriminación. Comprende la oportunidad de acceder al conjunto de acciones como totalidad, destinadas a preservar la salud mental.

Participación: las comunidades serán activas en su participación en la transformación de condiciones sociales que afectan la salud mental.

Esta política fue elaborada con la participación de la comunidad y las diferentes instituciones que hicieron parte activa de los encuentros realizados por la Coordinación de salud mental, para la implementación y Evaluación, estos mismos actores harán parte activa.

Equidad: El mejoramiento del acceso a servicios de salud mental, especialmente a grupos vulnerables, es una forma de proteger los derechos humanos y de actuar sobre círculos de enfermedad y pobreza.

Se debe garantizar que todas las personas en Santander puedan acceder a los programas, planes y a la Atención en Salud Mental de forma igualitaria, sin permitir ningún tipo de violación a los derechos humanos y con un trato Humanizado.

Calidad: todos los programas, planes y Atenciones en Salud Mental deben estar centrados en el Respeto y el Trato Humanizado.

El personal que esté al frente de los temas de Salud Mental en el Departamento, sea de instituciones Públicas o Privadas, debe estar en continuas capacitaciones y actualizaciones en los temas que refiere esta Política de Salud Mental, de tal forma que no se incurra en atropellos y desconocimiento por parte de las entidades que prestan los servicios.

Debe existir continuidad en los programas, planes y procesos que se lideren desde las diferentes instituciones en los temas de Salud Mental, garantizando además la continuidad de los profesionales que hacen parte ellos para que la calidad en los servicios no se vea afectada.

Imparcialidad: En la prestación de los Servicios en Salud Mental las autoridades en Salud deberán actuar teniendo en cuenta la finalidad de los procedimientos, toda vez que se debe garantizar los derechos de todas las personas sin discriminación alguna y sin tener en consideración factores de afecto o de interés o cualquier clase de motivación subjetiva.

Corresponsabilidad: los Ciudadanos Santandereanos deben en ejercicio de sus derechos y libertades reconocer la responsabilidad individual con la comunidad a la que pertenecen.


La corresponsabilidad señala que el cuidado de la salud es una obligación compartida entre estado, Comunidad e individuo, reconociendo niveles de responsabilidad diferenciales acordes con su capacidad de ejercicio de poder.

ARTICULO QUINTO. Enfoques, Los Enfoques establecidos para la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social en el Departamento de Santander son:

1. UNA POLITICA DE SALUD MENTAL CENTRADA EN DERECHOS HUMANOS

"Toda persona tienen derechos, por el solo hecho de ser seres Humanos". En el escenario de los derechos humanos, el derecho a la salud se reconoce como inherente a la persona, con carácter irrevocable, inalienable e irrenunciable, determinado por su carácter igualitario y universal (para todos los seres humanos), que obedece también a su carácter de atemporalidad e independencia de contextos sociales e históricos. (Plan Decenal de salud Pública 2012 -2021).

En la declaración de los Derechos Humanos en el artículo 1: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros".

| | | | | |
|---|----------------------|---|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 5 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

Artículo 22: "toda persona, como miembro de la sociedad, tienen derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo Nacional y la Cooperación Internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, Sociales y Culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad".

Nuestra constitución política en su Artículo 1: "Colombia es un estado Social de Derechos... descentralizada con autonomía de sus entidades territoriales, Democrática, Participativa y Pluralista, fundada en el respeto de la Dignidad Humana, en el trabajo y la Solidaridad de las personas que lo integran y en la prevalencia del interés general".

Artículo 2: "... las autoridades de la Republica están instituida para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su Vida, Honra, Bienes, Creencias y demás derechos y Libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes Sociales del Estado y de los Particulares".

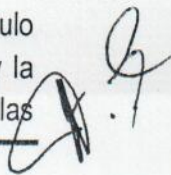
Artículo 13: "..El estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o Maltratos que contra ella se cometan."


Teniendo en cuenta estos artículos es importante señalar algunos apartes de la OPS, "... toda la problemática de encierro de personas con problemas mentales tiene mucho que ver con el lenguaje, una enunciación de este tipo significa que estas personas desaparecen del mundo. Se las excluye y ya no existe. Por eso la visibilidad es el primer gran problema que debemos enfrentar, llamar a las cosas como son. Son personas y si son personas, son entes morales autónomos, si son entes morales autónomos tienen derechos, y si tienen derechos, debemos hacerlos valer." (Salud Mental y Derechos Humanos/ OPS/OMS Argentina).

De esta forma, podemos iniciar a visibilizar esos derechos de las personas en el Departamento, toda vez que se integralice la Salud mental y se establezca como prioridad la defensa de esos derechos y la aplicación cuando halla la necesidad. (ley 1616 de 2013)

2. UNA POLITICA DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL, INCLUYENTE Y TERRITORIAL. Artículo 13: "Todas las personas Nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozaran de los mismos derechos, Libertades y Oportunidades sin Ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen Nacional o Familiar, Lengua, Religión, Opinión Política y Filosófica". (Constitución Política de Colombia). Este enfoque busca reconocer las diferencias que se pueden marcar dentro del mismo territorio, teniendo en cuenta que Santander está dividido en Provincias, por lo cual la aplicación de la Política Pública puede variar de acuerdo al Espacio territorial que se ocupe y las nuevas formas de ciudadanía existentes. (Decreto 0304 de 2008). Cuando nos referimos a un enfoque Diferencial, estamos frente al reto del reconocimiento de las características particulares de las poblaciones, teniendo en cuenta su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y de ser víctimas de la violencia dentro del conflicto armado, lo que nos permite evitar cualquier tipo de discriminación y señalamiento permitiéndonos la oportunidad del respeto por las diferencias y la inclusión entendida esta, como una respuesta positiva a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales y a la oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y de las comunidades. (UNESCO 2005 – política Nacional de Salud Mental 2014 (documento preliminar)). Decreto 3039/2007 – Ley 1438/2011.

Al referirnos a un enfoque de **INCLUSIÓN** debemos tomar como punto de referencia la ley 1616, artículo 23 "...Atención integral y preferente en Salud Mental. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los Niños, las



| | | | | |
|---|---|-----------|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 6 |
| Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental. Teniendo en cuenta esto, aquellos niños, niñas y adolescentes que presentan algún tipo de afectación mental deberán tener un trato preferencial e incluyente, tanto en las entidades Prestadoras de los servicios de Salud así como en las Instituciones Educativas a los cuales estén adscritos, para garantizar una rehabilitación más efectiva e integral. Además de esto, no será aceptada ninguna forma de discriminación a niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, por su condición de víctimas, serán tratados con dignidad y serán incluidos en todas las acciones, planes y actividades que garanticen el goce efectivo de sus derechos.


3. UNA POLITICA DE SALUD MENTAL INTERSECTORIAL Y TRANSVERSAL A TODAS LAS INSTITUCIONES. El Ministerio de Salud de Argentina establece un concepto apropiado a la Intersectorialidad "Es la combinación de métodos o disciplinas diversas para complementarios, entre los que se incluye la comunicación, la educación, la legislación, modos organizativos y el desarrollo comunitario, a la vez involucra actores e instituciones que habitualmente no son consideradas como agentes o "efectores" de la salud, es decir las escuelas, los lugares de trabajo, la familia etc". Fernández y Méndez 2003: "Es la convergencia de esfuerzos de diferentes sectores gubernamentales y no gubernamentales para producir políticas integrales e integradas que ofrezcan respuestas a las necesidades generales". Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021 establece "realizar el análisis territorial de la situación en salud con modelos y enfoques de PDSP, para la identificación de las inequidades en Salud socializarlo con la comunidad, los actores territoriales y la nación".

Desde este enfoque la intersectorialidad debe ser vista como el punto de partida para que todas las instituciones gubernamentales o no gubernamentales del departamento, trabajemos en beneficio de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales y las violencias. Teniendo como base fundamental las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública, específicamente para la Dimensión de convivencia Social y Salud Mental, así como las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Departamental.

La **TRASVERSALIDAD**, en estudios específicos de educación y Valores, es entendida como la forma de "atravesar" o "impregnar" un concepto, un programa en las dinámicas de los otros. (Reflexiones acerca de la educación y los valores /07).

El diccionario de la real academia Española define el termino transversal como "lo que se extiende atravesado de un lado a otro" y "cruzando de una parte a otra", el de Julio Casares señala como acepciones de atravesar: cruzar, traspasar, enganar, enfilear, enhebrar, de esta forma, podemos considerar entonces que para el desarrollo efectivo de esta Política Pública de Salud Mental todas las instituciones deben hacer parte fundamental y activa en los procesos de promoción de la salud mental y de la calidad y protección de la atención en Salud Mental, siendo un sistema que elimine las barreras de acceso de las personas a los servicios de Salud Mental Integral y a los planes y programas que desde el curso de vida nos lleven a una salud mental positiva.

4. UNA POLITICA DE SALUD MENTAL QUE CONTEMPLA EL ENFOQUE PSICOSOCIAL POR CURSO DE VIDA. La Universidad Nacional de Colombia plantea que el enfoque psicosocial es un "Enfoque integrador, en el que caben diferentes perspectivas de abordaje teórico y práctico alrededor de las relaciones del sujeto con las colectividades y los grupos sociales en los que se inscribe, y en contextos específicos atravesados por aspectos particulares de carácter identitario, histórico, social, cultural, entre otros. Su estrecha relación con los Derechos Humanos le da al enfoque psicosocial un

| | | | | |
|---|---|-----------|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 7 |
| Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

carácter político, lo que compromete sus objetivos con la defensa y la reivindicación de la dignidad humana.

El enfoque psicosocial reconoce los impactos psicológicos y sociales derivados de la violación de los derechos en el contexto de la violencia y el desplazamiento por conflicto armado en Colombia (Ministerio de protección Social 2004)

Lo psicosocial configura la relación del ciclo vital y las condiciones que lo hacen posible, es la intervención que se realiza al individuo, la familia y la comunidad enmarcados por la afectación emocional y psicológica que pueda darse.(universidad del Valle/2012) De allí la importancia que Santander amplíe el concepto y que este enfoque no sea entendido solamente para las personas víctimas del conflicto armado sino para todas aquellas personas que han tenido una afectación que amerita un abordaje psicosocial integral que muchas veces se generan a lo largo del curso de vida de las personas, eventos que pueden ser emergentes u ocasionales por las circunstancias que relacionan a ese individuo con su entorno, de esta forma se tendrá especial Atención a:

4.1 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA: la ley 1146 DE 2011, Establece una atención integral para los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia. Ley 1620 2013 / por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. La ley 1616 de 2013 "...las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores."


4.2 PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO: la ley 1448 de 2011, artículo 137. Programa de Atención Psicosocial y salud integral a las Víctimas, Artículo 138- de la estructura, funciones y operatividad del programa de Atención Psicosocial y salud Integral a Víctimas.

4.3. PERSONAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO. Resolución 459 de 2012 – Donde se establece el protocolo de atención Integral a víctimas de violencia sexual desde la integralidad.

4.4 MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA. Ley 1257 de 2008, artículo 7 "...las mujeres tienen derechos a una vida digna, a la integralidad física, sexual y psicológica..." Parágrafo:"... todos los planes y programas de Salud pública territorial asignaran recursos para prevenir la violencia contra las mujeres".

4.5 ADULTO MAYOR. Ley 1251/2008 " por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los Adultos Mayores" ley 1616 "...las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras.

Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; en el plan Decenal de Salud Publica 2012 – 2021 en las estrategias de la promoción de la Salud Mental se establece "conjunto de

| | | | | |
|---|------------------|---|-------------------|-----------------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 8 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA | 031 | P.O No. | 040/2014 |

acciones intra y transectoriales para el fortalecimiento de entornos y factores protectores para mejorar y mantener la salud mental, el envejecimiento mentalmente saludable..."

4.6 GRUPOS ÉTNICOS Y MINORIAS. Las comunidades indígenas, afrodescendientes, pueblos Rom y la comunidad LGTBI, deberán ser beneficiados de este enfoque siempre y cuando sus afectaciones emocionales lo ameriten y estas no atenten contra de sus costumbres, leyes y normatividad vigente para cada grupo. Cualquier tipo de Abordaje Psicosocial debe tener una previa autorización del grupo étnico a intervenir.

4.7 PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL. La Ley 1306 de 2009 "por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se estable el régimen de la representación legal de incapaces emancipados, la ley 1616 de 2013 establece "6. **Discapacidad mental.** Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante".

5. UNA POLÍTICA DE SALUD MENTAL QUE SE ENMARCA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. La ley 1616 de 2013 menciona la red integral de prestación de servicios de Salud e indica que la estrategia de Atención Primaria en Salud con un modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad que garantice calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental.

Santander ha sido pionero de esta estrategia, dejando como resultado una mejor comunicación entre la institucionalidad y la comunidad, especialmente con las zonas más apartadas del Departamento.

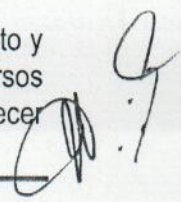
Para la OMS la Atención Primaria en Salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.


La atención primaria en Salud (APS) se constituye como una estrategia de coordinación intersectorial con el fin de garantizar la atención integral e integrada mediante redes de servicios de salud, desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del individuo en todos los niveles de complejidad, en busca de conseguir para las personas y comunidades el disfrute del mayor nivel de salud posible. (congreso de la republica 2011/documento preliminar PPNMSM).

ARTICULO SEXTO: Líneas Estratégicas: La Secretaría de Salud departamental será el ente responsable de la planeación y concertación de acciones de la política pública de Salud Mental y Convivencia Social con la Conformación del Consejo Departamental de Salud Mental con la interlocución con entidades de carácter Nacional, Departamental, Municipal e Internacional para desarrollar e implementar las siguientes líneas estratégicas:

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL

La salud mental es 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).



| | | | | |
|---|----------------------|---|-------------------|----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 9 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

Este componente incluye las estrategias para la promoción de la salud mental, sus factores protectores y generación de entornos familiares, educativos, comunitarios y laborales favorables para la convivencia social.


ESTRATEGIAS

1. **Entornos protectores de la salud mental:** comprende el conjunto de acciones intra y transectoriales para el fortalecimiento de entornos y factores protectores para mejorar y mantener la salud mental, fomento del envejecimiento mentalmente saludable, infancia mentalmente saludable, familias mentalmente saludables e instituciones mentalmente saludables.
2. **Entornos favorables para la Convivencia:** mediante la resolución pacífica de conflictos, el adecuado manejo del poder, la comunicación asertiva, los procesos de autorregulación y regulación social, fortalecimiento del diálogo intergeneracional, el fomento de espacios libres de contaminación visual y auditiva, entre otros; en los contextos social, familiar y comunitario en población general y poblaciones de alta vulnerabilidad priorizadas en el Plan.
3. **Redes socio – institucionales:** Conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias protectoras de la salud mental y la convivencia social, que apoyen las acciones orientadas al mejoramiento del capital social.
4. **Tecnologías de la información y las comunicaciones en pro de la salud mental:** Mediante alianzas con el sector de las tecnologías, la información y las comunicaciones para la promoción de la salud mental y la convivencia social, que posibilite la implementación de un código de ética pública de los medios de comunicación orientado a fortalecer los factores protectores de la salud mental.
5. **Comunicación, orientación e información:** Comprende el desarrollo de servicios y mecanismos para la socialización de información, la educación y la orientación a la ciudadanía para la transformación de representaciones sociales y comportamientos, la disminución de prejuicios, estigma y discriminación.
6. **Gestión del conocimiento en salud mental:** incluye el fortalecimiento de la gestión de la información, la vigilancia epidemiológica de los factores protectores y la investigación en salud mental, promoción de la cátedra de Salud Mental dentro de las instituciones educativas y universitarias, además de una página web que permita mantener informada a toda la comunidad en temas de Salud Mental.
7. **Promoción de salud Mental en contextos laborales :**Reconocimiento de los derechos de los trabajadores, de la sana convivencia, generando espacios de promoción de la salud Mental al interior de las instituciones y las empresas públicas y privadas.

Esto se realizará por medio de las siguientes Actividades: Educar en derechos Humanos y derechos de las personas con Afectación Mental, Difusión de conocimiento de Salud Mental con enfoque diferencial y de Derechos, canales de comunicación Visual y Auditiva de los programas de promoción de la Salud Mental, fomentar los vínculos afectivos mediante la lactancia materna y la estimulación temprana a niños y niñas, vinculación de los grupos intersectoriales para el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo específicamente en lo que respecta a proyecto de vida en Jóvenes y Adolescentes y fomento de espacios públicos que permitan la interacción social comunitaria tanto en los municipios como en las grandes ciudades.

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y A DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA

contemplan las estrategias dirigidas a la prevención y atención integral de aquellos estados temporales o permanentes identificables por el individuo y/o por otras personas en los que las


| | | | | |
|---|----------------------|---|-------------------|-----------|
|  ASAMBLEA DEPARTAMENTAL BUCARAMANGA | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 10 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

emociones, pensamientos, percepciones o comportamientos afectan o ponen en riesgo el estado de bienestar o la relación consigo mismo, con la comunidad y el entorno y alteran las habilidades de las personas para identificar sus propias capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad; igualmente incluye la prevención de las violencias en entornos familiares, escolares, comunitarios y laborales y la atención del impacto de las diferentes formas de la violencia sobre la salud mental.

Se consideran de especial atención aquellos estados de alto impacto, costo emocional, económico y social sobre los individuos, familias y comunidades, que requieren intervención prioritaria por parte del Estado y la sociedad en su conjunto y los procesos articulados de servicios transectoriales, dirigidos a individuos, familias y colectivos que buscan prevenir, mitigar y superar los daños e impactos a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y a la vida en relación, generados a los sobrevivientes, víctimas, sus familias y comunidades por las graves violaciones de Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario en el contexto del conflicto armado colombiano.

ESTRATEGIAS:

1. **Participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de los problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas.** Propicia espacios de vinculación efectiva de diferentes sectores y actores para el impulso a procesos comunitarios de atención en salud mediante estrategias de intervención de pares comunitarios, grupos de apoyo y proyectos comunitarios en salud mental y convivencia.
2. **Información, Educación y Comunicación** para la prevención de la violencia en entornos familiares, escolares, laborales y comunitarios, interactuando con otros sectores y transversalizando los objetivos de esta Política.
3. **Estrategia Regional de Prevención del Consumo de Alcohol,** se realizarán acciones transectoriales que promuevan la reducción del consumo de Alcohol y su impacto en la Salud Mental de los individuos y la Comunidad en General, esta estrategia se ceñirá a las políticas Nacionales entorno al tema.
4. **Atención psicosocial a víctimas de la violencia:** Se realizarán acciones de Sensibilización, seguimiento y Monitoreo a las personas Víctimas, de tal forma que se les garantice un trato digno y humanizado en la atención Psicológica y en el abordaje Psicosocial.
5. **Atención al impacto de la violencia:** Mediante el desarrollo de rutas, comités que involucren servicios sociales y de salud mental, para la respuesta integral al impacto individual y colectivo de las diferentes formas de violencia.
6. **Humanización de la Atención en Salud:** Mejoramiento de la atención en Salud de los problemas y trastornos en salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas, a través de acciones orientadas a garantizar el acceso, oportunidad, calidad, utilización y satisfacción de los servicios de atención. Los Profesionales de Salud deben tener un trato Digno frente a los pacientes que tienen una afectación en Salud Mental, sea desde lo clínico o desde los determinantes sociales en Salud Mental.
7. **Gestión del conocimiento** que contempla la gestión de la información, la vigilancia epidemiológica y la investigación del impacto en la salud mental de las diferentes formas de violencias y de los problemas y trastornos mentales. Con un Enfoque Diferencial para promover proyectos que impacten a la población vinculada y se dé favorabilidad al entorno.
8. **Asesoría, asistencia técnica y acompañamiento :** La Secretaria de Salud Departamental liderara desde su competencia la garantía de la aplicación de la normatividad vigente y la implementación de

| | | | | |
|---|---|-----------|-------------------|-----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 11 |
| Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

lineamientos técnicos para la promoción, diversificación y ampliación de la oferta en las diferentes modalidades de prestación de servicios en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, así como el seguimiento a los Planes de Intervenciones Colectivas de los diferentes Municipios en el Componente de Salud Mental.

- Vigilancia en Salud Mental de los eventos Notificados en SIVIGILA, SUISPA, SUICAD:** realizar seguimiento a los eventos de notificación como Violencia Intrafamiliar, violencia contra la Mujer e Intoxicaciones, así como a las pruebas pilotos de los diferentes sistemas relacionados con Suicidio y Sustancias Psicoactivas.

Se desarrollará por medio de las siguientes Actividades: Desarrollo de Programas de prevención de Violencia contra la Mujer, violencia Intrafamiliar y Violencia Escolar, primeros auxilios mentales para la comunidad y RBC, capacitaciones en riesgos en Salud Mental, programas de seguimiento a familias víctimas del Conflicto armado, identificación de riesgos en salud mental por curso de vida, evaluación de los planes municipales implementados.


PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD MENTAL

El contexto de la prestación de servicios en salud mental debe estar orientada a la atención primaria y con orientación a la comunidad, se buscará que la prestación de servicios de salud mental este integrada a programas específicos de salud, en particular materno – infantil, sexual y reproductiva y enfermedades crónicas. La atención tendrá como característica la continuidad, asistencias, la colaboración entre prestadores de Servicios y el fomento del autocuidado.

Los trastornos mentales son un problema frecuente, discapacitante y por lo general no tratado, la atención en salud mental, comprende el diagnóstico y seguimiento clínico de los trastornos mentales, la psicofarmacoterapia, las psicoterapias individuales, de grupo o familiares y la hospitalización, por lo tanto debemos garantizar que el Departamento de Santander por medio de sus Aseguradora y sus prestadores del servicio tengamos los más altos estándares de calidad en la atención a estos pacientes, es importante que se tenga un mínimo de 5 camas disponibles en los Hospitales y en los centros de salud que brinden servicios de atención en salud, no importando que no se cuente con unidades específicas de salud mental, pero que no exista barreras de acceso para la atención de urgencia en salud mental.

ESTRATEGIAS

- Vigilancia y Control sobre las Empresas Administradoras de Planes de Servicios y las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud:** se realizaran visitas regulares para seguimiento del cumplimiento de los protocolos establecidos para la atención a los pacientes con trastornos mentales y la eliminación de barrera de acceso en los servicios prestados y atención humanizada e integrada a los pacientes, se contara con una oficina de apoyo y orientación al ciudadano en temas de Salud Mental.
- Socialización de la Normatividad en la Atención en Salud Mental:** La comunidad al igual que las instituciones gubernamentales y no gubernamentales deben conocer cada uno de los apartes legales que amparan a los pacientes con trastornos mentales, para de esa forma ejercer veeduría en el cumplimiento de los derechos de las personas que reciben tratamiento integral en salud mental.
- Tratamientos Basados en desarrollo social Inclusivo:** se privilegia la atención ambulatoria frente a la hospitalización, el tratamiento integral de los trastornos mentales comunes no podrá

| | | | | |
|---|----------------------|---|-------------------|-----------|
|  | Código | Versión | Fecha de Versión | Página |
| | EO-R-030 | 01 | 15/12/2012 | 12 |
| | Proceso | ESTUDIO Y APROBACIÓN DE ORDENANZAS | | |
| Nombre del Documento | ORDENANZA 031 | P.O No. | 040/2014 | |

basarse exclusiva ni prioritariamente en psicofarmacoterapia; se deben incluir estrategias de intervención psicológica y social, basadas en la comunidad.

4. **Asegurar el acceso oportuno y Efectivo a las intervenciones integrales:** todas las personas deben ser atendidos con un enfoque psicosocial cuando lo requieran y este enfoque debe ser diferencial e integradora.
5. **Rehabilitación Integral a las Personas Con Discapacidad Mental:** el desarrollo integral inclusivo implica el conjunto de acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación, que fortalecen la integración de personas con discapacidad mental, cognitiva, y psicosocial, en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana, en esta perspectiva es fundamental la integración de niños, niñas y adolescentes al sistema educativo regular y de adultos al ámbito laboral y educativo.
6. **Gestión de Conocimiento en Salud Mental y Convivencia Social:** Se fortalecerá la ejecución de proyectos de investigativos que nos proveerán de evidencia efectiva y uso adecuado de recursos. Es importante establecer convenios con Instituciones públicas y privadas para el trabajo investigativo en conjunto.

Se desarrollará por medio de las siguientes Actividades: Actas de seguimiento, operativización de las estrategias, convenios marco de cooperación, evidencias del trabajo investigativo, capacitación sobre inclusión por curso de vida.

ARTICULO SEPTIMO: Responsabilidad. La formulación, diseño y adopción de la Política Pública de salud Mental y convivencia Social en el Departamento de Santander, tendrá, como parámetros referentes los lineamientos expuestos en el contenido del presente proyecto de Ordenanza y estará bajo la responsabilidad de la Secretaria de Salud del Departamento de Santander.

ARTICULO OCTAVO: Plazo. Autorizar al Gobernador de Santander, para que reglamente el contenido de la presente ordenanza en un término de sesenta (60) días, contados a partir de la aprobación y publicación de la presente Ordenanza, deberá formular, diseñar, adoptar e implementar la Política Publica de Salud Mental y Convivencia Social en el Departamento.

ARTICULO NOVENO: La presente Ordenanza rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los

04 AGO 2014

LUIS FERNANDO PEÑA RIAÑO
Presidente

JORGE ARENAS PEREZ
Secretario General

D/ Adriana P. Aguilar C.
R/ Daniel Orduz Quintero