

ACUERDO No. 100-02.01-02 DE 2023

(26 ENE 2023)

POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PÚBLICA DE PROMOCION Y ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE FUSAGASUGA 2023 – 2033

EL CONCEJO DEL MUNICIPIO DE FUSAGASUGÁ CUNDINAMARCA

En uso de sus atribuciones constitucionales, legales y especiales conferidas por el numeral 2 del artículo 313 y 42, 44, 45, 68, 103, numeral 5 del artículo 315 de la Constitución Política, Ley 136 de 1994 modificada por Ley 1551 de 2021, la Ley 1622 de 2013 modificada por la Ley 1885 de 2018; además de normas afines, complementarias y concordantes

CONSIDERANDO

1. Que Ley 1616 de 2013, por medio de la cual se expide Ley. de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. en su artículo 1°. establece como objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a 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 el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

2. Que la constitución política de Colombia establece en su artículo 49 "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad."

3. Que en el acto legislativo de 21 de diciembre de 2009 "Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución" Es la reforma constitucional que penaliza el consumo o la dosis mínima de estupefacientes y establece acciones preventivas y de rehabilitación para los drogadictos. Decidió que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y se garantiza a

todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

4. Que la constitución política de Colombia establece en su artículo 13. "Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. "

5. Que la Ley 715 de 2001. Señala las competencias que los entes territoriales deben desarrollar en sus jurisdicciones y concentra sus acciones en actividades de promoción y prevención que deben ser desarrolladas por medio del Plan de Atención Básica (PAB). Gracias a ella se fortalecieron a nivel nacional, las herramientas para la destinación de recursos, aunque en la práctica la atención se limitó poblacionalmente; impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del sistema general de participaciones.

6. Que la ley 1122 de enero 09 de 2007, en el Capítulo VI, en su artículo 32 Define el concepto de Salud Pública, y el numeral k. del artículo 33, tratándose del Plan Nacional de Salud Pública, describe: "El Plan deberá incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental, y el tratamiento de los trastornos de mayor prevalencia, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio.

7. 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. Capítulo III, Art.12:...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. Art 19: Restablecimiento de la salud de niños, niñas y adolescentes cuyos derechos han sido vulnerados. Art 54: Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia. Art 65: Atención integral en salud mental: las acciones de salud deben incluir la garantía del ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los colombianos y colombianas, mediante atención integral en salud mental para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud y su atención como parte del Plan de Beneficios y la implementación, seguimiento y evaluación de la política nacional de salud mental.

8. Que la resolución número 1035 de 2002 del 14 de junio adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, Población víctima del conflicto armado, el pueblo, ron y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

9. Que el Ministerio de Salud y Protección Social, se articula con la Política Integral para Enfrentar el Problema de Drogas-Ruta Futuro, expedida en 2018 por el

Ministerio de Justicia y del Derecho. Estas reconocen a las personas consumidoras como sujetos de derechos, buscan garantizar respuestas continuas para la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgo o consumo problemático de SPA.

10. Que la resolución 089 de 2019 por la cual se adopta la Política Pública Integral para la Prevención y atención del Consumo de Santanicas Psicoactivas.

11. Que la Resolución 4886 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, adopta la Política Nacional de Salud Mental, la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

12. La Resolución 3280 de 2018 que da vía a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), la cual tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

13. Que por medio del CONPES N° 3918 del 15 de marzo del 2018, se crea la estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia

14. Que por medio del CONPES N°3992 del 14 de abril de 2020 establece la “Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia” en su objetivo general que es promover la salud mental a través del fortalecimiento de entornos sociales, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la atención en salud mental, para así reducir su incidencia, incluyendo temas como el abuso de SPA, y las violencias.

15. Que la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, en sus artículos 1 y 2 establece la garantía del derecho fundamental a la salud, lo define como autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo y dispone "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud". Así mismo, señala que "El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas".

16. Que mediante el Acuerdo Municipal N° 05 de 2020, se adopta el Plan de Desarrollo Municipal, “Con la Fuerza de la Gente 2020-2024” donde se dispone formular e implementar 1 política pública de salud mental en el municipio de Fusagasugá.

17. Que la Ley 1955 de 2019 Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018 -2022" Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad, desde el pilar Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos, se determinan diferentes acciones y estrategias para atender las necesidades en salud mental en todo el territorio nacional.

18. Que el Municipio de Fusagasugá desde el momento en que entre en vigencia el Acuerdo en materia de Política Pública en Salud Mental y Consumo de Sustancia Psicoactivas, tendrá mayores posibilidades de acceder a la cooperación, acompañamiento y ayuda de instituciones del orden territorial departamental y nacional.

En mérito de lo expuesto:

ACUERDA

TITULO I

MARCO ORIENTADOR DE LA POLITICA PÚBLICA DE PROMOCION Y ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN FUSAGASUGA

Artículo 1. Adóptese *La Política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas 2023 – 2033*. Adóptese para el municipio de Fusagasugá la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas, como un instrumento de planeación y ejecución el cual tiene como objeto contribuir a la promoción prevención y atención integral en problemas mentales- epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas, otras adicciones, violencia y la conducta suicida de la población que habita el municipio de Fusagasugá.

Parágrafo Único: Del presente acuerdo hace parte integral el documento técnico de soporte de la Política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas el cual soporta todo el ejercicio del diagnóstico participativo respaldado en el plan de implementación, financiación, monitorio y evaluación con sus respectivos anexos creados desde la Secretaría de Planeación, y diligenciados por la dimensión de convivencia social y salud mental de la secretaria de salud de Fusagasugá.

Artículo 2. – Sujetos de la Política Pública: Para efectos del presente acuerdo, los sujetos de la Política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas en el municipio de Fusagasugá serán los habitantes del municipio para todos los cursos de vida y con enfoque diferencial de acuerdo a las cifras del observatorio socioeconómico de Fusagasugá y el DANE.

Artículo 3. – Definiciones: Los términos utilizados en el presente acuerdo, se deben entender en el lenguaje técnico correspondiente, en su sentido natural y obvio, según el uso general de los mismos conforme a la resolución 089 de 2019 y la ley 4886 de 2018 se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones conceptuales:

- a. **Acción pública:** es la “capacidad de definir metas colectivas, de movilizar los recursos necesarios para perseguirlas, de tomar las decisiones que impone su consecución y de asumir las consecuencias que de ellas resulten” (Durán, 1999)
- b. **Actores involucrados en la política pública:** “son los individuos, grupos u organizaciones que tienen un interés en el problema o en su solución, que pueden ser afectados por el problema y/o las intervenciones públicas correspondientes o pueden incidir en su desarrollo” (Ordoñez, 2013, p. 132).
- c. **Acto administrativo:** “constituye el modo de actuación jurídica ordinaria de la

administración, y se manifiesta a través de las declaraciones unilaterales, creadoras de situaciones jurídicas generales, objetivas y abstractas, o subjetivos particulares y concretas que reconocen derechos o imponen obligaciones a los administrados” (Corte Constitucional de Colombia, 1996).

d. **Agenda pública:** la agenda pública “implica un proceso a través del cual determinados asuntos o problemas públicos se posicionan, adquieren un interés general, y son trasladados al nivel de la decisión gubernamental mediante distintas estrategias y políticas públicas para su atención” (Álzate & Romo, 2017).

e. **Agenda política:** es el “conjunto de temas que alcanzan prioridad en el debate político y la acción de aquellos actores políticos que, por su posición, tienen la capacidad de impulsarlos” (Facundo, 2009).

f. **Alternativas de solución:** la solución del problema se puede alcanzar mediante diversas alternativas de solución, estas desarrollan posibles soluciones y se deben generar muchas para poder encontrar alguna que resulte adecuada para la solución del problema de forma satisfactoria. “Para generar gran cantidad de alternativas en el caso de problemas organizacionales es útil involucrar los demás que se encuentren involucrados en el tema y con ayuda de técnicas tales como la lluvia de ideas recabar información de los demás” (Vásquez, 2012).

g. **Cadena de valor público:** la cadena de valor público es una “metodología de programación y análisis capaz de representar, de manera sencilla y comprensiva, la actividad del sector público identificando los resultados que se procuran obtener, así como los productos, procesos y recursos que se organizan con este propósito” (ILPES-CEPAL, 2005).

h. **Centro de Pensamiento:** se entenderá el centro de pensamiento como un espacio de reflexión intelectual sobre asuntos de política pública, realizados a través de las instancias institucionales o de participación, con el fin de elaborar análisis o recomendaciones políticas para la toma de decisiones.

i. **Diseño:** es la “actividad creativa orientada a soluciones, que trabaja en intervenciones concretas. Parte de representaciones parciales para construir, refinar y evaluar la manera en que la intervención cambiará el mundo. Convoca múltiples actores y saberes para imaginar y desencadenar el cambio” (Universidad de los Andes, 2018).

j. **Dispositivo de Gestión Administrativo y Presupuestal:** “es el conjunto de recursos materiales e inmateriales que fundamentan y condicionan el desarrollo de las actividades de una organización” (Universidad de Castilla, 2018).

k. **Estrategia:** es “un conjunto de decisiones condicionales que definen los actos a realizar en función de todas las circunstancias susceptibles de presentarse en el futuro. Definir una estrategia es establecer la lista de todas las situaciones a las cuales se podría llegar y escoger desde el origen, la decisión que se tomará frente a cada una de ellas” (Baena, 2015).

l. **Estado del arte de política pública:** se entenderá como una herramienta de investigación que permite el estudio del conocimiento acumulado dentro de una política pública; da cuenta del sentido del material documental e informativo sometido a análisis, con el fin de revisar de manera detallada y cuidadosa los documentos que tratan sobre una política pública en específico.

m. **Evaluación:** es un “instrumento de gestión que se pone en práctica para responder a determinadas preguntas y proveer orientación a los encargados de tomar decisiones. También sirve para obtener información que permita determinar si las teorías e hipótesis en las que se basa el proyecto son válidas, qué aspectos fueronefectivos y por qué” (CIPPEC, 2012).

n. **Evaluación concomitante:** este tipo de evaluación “se realiza durante la fase de implementación y acompaña la puesta en marcha de la política” (Roth, 2004, p.

149).

o. **Evaluación Ex Post:** este tipo de evaluación “busca analizar los efectos de una política una vez se ha completado su implementación” (Torres & Santander, 2013).

p. **Formulación:** es un “grupo de acciones que permiten la identificación de los contenidos de las políticas públicas, decidir cuáles contenidos mejoran o logran el objetivo de desarrollo dentro de las limitaciones existentes (recursos, información, capacidad de implementación), pero que permiten diseñar objetivos e instrumentos de acción dentro del marco y estructura de la política” (ILPES, 2018).

q. **Gestión basada en resultados:** es “una estrategia general de gestión cuyo objetivo es lograr un mejor desempeño y resultados demostrables” (UNEG, 2007).

r. **Gobernanza:** se entenderá como las relaciones entre los actores involucrados en todo el proceso de formulación, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas de manera sistemática e integral.

s. **Gobierno abierto:** Se refiere a “una cultura de gobernanza centrada en la ciudadanía que utiliza herramientas, políticas, prácticas innovadoras y sostenibles para promover la transparencia, la capacidad de respuesta y la rendición de cuentas del gobierno con el fin de fomentar la participación de las partes interesadas soportando la democracia y el crecimiento inclusivo” (OCDE, 2018).

t. **Indicadores:** es una “representación cuantitativa (variable o relación entre variables), verificable objetivamente, a partir de la cual se registra, procesa y presenta la información necesaria para medir el avance o retroceso en el logro de un determinado objetivo” (DNP, 2009).

u. **Instrumentos de planificación y gestión pública:** son “herramientas utilizadas por la Administración Pública para realizar, de forma eficaz y eficiente, las acciones relacionadas con la función pública, de la ordenación del espacio y gestión de los recursos, que les compete” (Universidad de Cádiz, 2017).

v. **Implementación:** es “el trabajo programado producido por el proyecto, que incluye los insumos, las actividades y los productos. Se trata de los aspectos que puede supervisar directamente el organismo ejecutor para medir el desempeño del programa” (ILPES-CEPAL, 2005).

w. **Metas:** esta “define a dónde se quiere llegar, al igual que ayuda a plantear los resultados esperados en términos cuantitativos (numéricos o porcentajes) o cualitativos descritos de manera puntual” (CEPAL, 2017)

x. **Monitoreo:** consiste en “la medición en forma permanente del grado de cumplimiento de la ejecución de las actividades previstas (eficacia) y de los recursos disponibles en función del presupuesto asignado (eficiencia). Involucra la identificación de lo que se está haciendo para incidir y su comparación con lo programado” (CIPPEC, 2012).

y. **Participación ciudadana:** es el “proceso que proporciona a los individuos una oportunidad de influir en las decisiones públicas y ha sido durante mucho tiempo un componente del proceso democrático de toma de decisiones” (Hart, 1993).

z. **Problema público:** “Toda situación que afecta negativamente los valores materiales e inmateriales de una colectividad o amenaza con afectar el bienestar de esta en el futuro cercano, y sobre la que se espera que el Estado actúe” (Ordóñez-Matamoros, 2013, p. 98).

aa. **Programa:** conjunto de proyectos necesarios para el logro de los objetivos específicos.

bb. **Proyecto:** unidad básica que consolida la planeación, compuesta por un conjunto de acciones y actividades concretas interrelacionadas y coordinadas, limitadas en tiempo, sector, grupos-meta, recursos y cuyo fin es materializar los objetivos planteados previamente.

cc. **Política pública:** es la acción del Estado orientada por el gobierno que, de una manera coherente, integral, legítima, sistemática y sostenible, busca responder a las demandas sociales y desarrollar los mandatos constitucionales y legales. Acudiendo a distintos métodos de análisis, modelos de gestión y criterios de evaluación, con la participación de los actores involucrados en el problema y en la búsqueda de la solución” (Cuervo, 2007).

dd. **Prospectiva:** Es una “herramienta de planeación que permite trascender el análisis de tendencias y el diagnóstico del presente para incorporar lo deseable posible” (futurible) (Baena, 2015).

ee. **Seguimiento:** es “un proceso que comprende la recolección y el análisis de datos para comprobar que la [política] cumple los objetivos que se proponen las autoridades, los [tomadores de decisión], y -lo que es más importante- que responde a las necesidades de los [usuarios o beneficiarios]” (FAO, 2011).

ff. **Teoría del cambio:** “explica cómo se entiende que las actividades produzcan una serie de resultados que contribuyen a lograr los impactos finales previstos” (UNICEF, 2014).

gg. **Transversalidad:** es un concepto que “asegura el compromiso efectivo de toda la organización para trabajar, desde cualquier especialidad, en un ámbito, visión, enfoque o problema, y en favor de unos objetivos, que no pueden ser asumidos por una sola de las estructuras organizativas que la integran (áreas o departamentos)” (Triguero, 2013).

hh. **Validación:** es la “confirmación, a través del examen y el aporte de evidencias objetivas, de que se cumplen los requisitos particulares para un uso específico previsto” (ISO/IEC 17025,2005).

Artículo 4. – Principios: Las acciones de la presente Política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas , estarán acorde a los siguientes principios orientadores:

a. Inclusión

1. No habrá trato discriminatorio negativo por edad, sexo, género, raza, etnicidad, creencias, clase social, discapacidad, exposición a violencias, identidad de género ni orientación sexual, en ninguna actividad de salud mental.
2. Se protegerá la satisfacción de necesidades especiales en salud mental asociadas con edad, sexo, género, raza, etnia, clase social, discapacidad, exposición a violencias, identidad de género y orientación sexual.

b. Participación

Se fomentará la contribución de los ciudadanos y sus organizaciones en la toma de decisiones, en todos los niveles de atención.

Las comunidades participarán activamente en la transformación de condiciones sociales que afectan la salud mental bajo el liderazgo y la responsabilidad del Estado.

Para que una política pública sea exitosa requiere de la participación de todos y todas en las distintas fases del proceso: desde la formulación, hasta la implementación y evaluación.

La Política de Salud Mental se ha elaborado con la participación de entidades municipales de Fusagasugá, “Con la fuerza de la gente”; con representación de organizaciones de la sociedad civil, profesionales, y ciudadanos en general.

La participación es importante porque implica integración social y valoración de las contribuciones que todos podemos hacer para fortalecer proyectos comunes. La participación social es una propiedad de la salud mental; nos hace sentir personas útiles y apreciadas. La Política de Salud Mental requiere que la participación social continua sea un componente de todas las actividades de promoción.

c. Calidad

Las actuaciones en salud mental estarán basadas en evidencia y de acuerdo con estándares nacionales e internacionales; así como en medios, saberes y prácticas tradicionales, alternativos, y complementarios; igualmente serán respetuosas de la pertinencia étnica y cultural; todo lo anterior, acorde con lo normado para Colombia.

Se desarrollarán programas de capacitación y actualización para el personal que presta sus servicios en el campo de la salud mental en los distintos niveles de atención.

d. Equidad

El mejoramiento del acceso a servicios de salud mental es una forma de proteger y disfrutar los derechos humanos y de actuar sobre círculos de enfermedad y pobreza.

- Los problemas de salud mental están relacionados con condiciones socioeconómicas que favorecen la exposición a factores de riesgo.
- El fortalecimiento de personas, grupos, y comunidades contribuye a la consecución de metas de justicia social.

e. Integralidad

- La integralidad tiene que ver con la continuidad e interdisciplinariedad de las actividades en salud que garantizan el derecho a la vida y el respeto por la dignidad humana.
- El cubrimiento integral de las necesidades en salud mental es un factor que acredita la calidad de la atención.

f. Universalidad

- La equidad en el acceso a las acciones de salud mental es señal de no discriminación.
- El principio de universalidad también comprende la oportunidad de acceder al conjunto de acciones como totalidad, destinadas a preservar y restablecer la salud mental.

g. Corresponsabilidad

- Si bien el eje fundamental de la Política Nacional de Salud Mental es el ejercicio de derechos y libertades, cuyo garante y responsable fundamental es el estado, también se deben reconocer la responsabilidad de las personas y de la sociedad en la promoción de la salud mental y la convivencia y en supreservación.
- La corresponsabilidad, como lo señaló en 2007 la “Política Nacional del Campo de la Salud Mental. Documento Propuesta para discusión y acuerdos” (Ministerio de la Protección Social, 2007), el cuidado de la salud es una obligación compartida entre Estado, comunidad, y persona, reconociendo niveles de responsabilidad diferenciales entre ellos acorde con su posibilidad de ejercicio del poder y sus capacidades.

h. Intersectorialidad

Las acciones en salud mental de diferentes entidades, instituciones, y sectores del país que estén dirigidas a fortalecer los factores protectores y a intervenir en los factores de riesgo, permitirán alcanzar soluciones integrales, aprovechar los recursos disponibles, y garantizar el derecho a la salud.

El trabajo coordinado y complementario de diferentes sectores, instituciones y organizaciones de la sociedad, garantizará que se atiendan necesidades específicas a toda la población en temas de empleo, educación, justicia social y demás condiciones necesarias para el pleno disfrute del derecho a la salud mental.

i. Accesibilidad

- Deberá garantizarse el acceso efectivo a los servicios integrales para la salud mental a todas las personas.
- El Estado deberá dar garantía de disponibilidades de servicios de salud mental en todo el territorio nacional, en especial en zonas marginadas o de baja densidad poblacional, en especial aquellas zonas con población rural dispersas y expuestas al conflicto armado interno. Se realizarán los ajustes razonables que sean necesarios para no imponer una carga desproporcionada o indebida a las personas con discapacidad mental, cognitiva y psicosocial para el goce efectivo de su derecho a la salud mental en condiciones de equidad con las demás personas. Igualmente, se incorporarán las adecuaciones socioculturales necesarias en los programas y servicios dispuestos para poblaciones étnicas específicas.

La accesibilidad en salud mental también tiene que ver con la posibilidad de hacer uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, facilitando el disfrute de la salud mental en todas las dimensiones.

Artículo 5. – Enfoques: Para la presente Política Pública, Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas se tendrán en cuenta los siguientes enfoques como línea rectora:

j. Enfoque de Derechos

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 los contextos sociales e históricos.

En este sentido la secretaria de Salud de Fusagasugá como líder del sistema local en salud propende por la garantía de este derecho fundamental a los Fusagasugueños, siendo esta política pública una oportunidad más para hacer efectivo el cumplimiento del derecho a la salud a todos los habitantes del municipio.

El enfoque de derechos reivindica el papel del Estado para garantizar el desarrollo humano y establece la política social como un derecho social, contemplando el impulso de políticas institucionales tendientes a que las personas se apropien de sus derechos, participen de manera activa en su desarrollo social y controlen las acciones públicas en esa materia.

k. Enfoque Diferencial

La Constitución Política Colombiana, contempla en su Artículo 1 que: “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, 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 la integran y en la prevalencia del interés general”.

En este sentido, las Políticas Públicas deben encaminarse a evitar prácticas de discriminación y segregación, que padecen personas y grupos por razones de su:

- Etnia (Reconoce características particulares en razón de la identidad cultural que incluye las comunidades y pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y del pueblo ROM o gitano)
- Género (masculino y femenino).
- Identidad de Género, Orientación Sexual (población LGTBI),
- Curso de vida (Niños, Niñas, adolescentes, jóvenes, Adultos, persona mayor)
- Discapacidad (física, auditiva, visual, cognitiva, mental, múltiple).
- Por ello se desprende la necesidad de valorar en el aspecto más amplio, las características particulares de la población Fusagasugueña de modo que esta política pública alcance a impactar a los grupos de mayor riesgo de vulneración de DDHH y se ajuste a las necesidades y características de toda la población que reside en el municipio.

l. Enfoque de Género

Se entiende por género el conjunto de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas asignadas socialmente en función del sexo de nacimiento (PNUD, 2008). La categoría de género permite evidenciar que los roles, identidades y valores que son atribuidos a hombres y mujeres e internalizados mediante los procesos de socialización son una construcción histórica y cultural, es decir, que pueden variar de una sociedad a otra y de una época a otra.

Por lo tanto, se reconoce la diversidad y heterogeneidad de las mujeres y de los hombres, propuesta que se relaciona con el concepto de equidad de género, puesto que implica el reconocimiento y valoración de dicha diversidad. Es decir, que el género se refiere no solo a las relaciones y desigualdades entre hombres y mujeres sino también a las intergéneros.

Específicamente en el ámbito de la salud, el género ha sido incluido como uno de los determinantes de la salud. En los procesos de salud-enfermedad influyen los imaginarios, creencias, discriminaciones, desigualdades, prácticas y roles tradicionales de género; las relaciones de poder asimétricas, las identidades femeninas y masculinas hegemónicas, las valoraciones sociales sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción, y la autonomía y ejercicio de derechos, entre otros.

En el observatorio Socioeconómico de Fusagasugá según el DANE la población total por género proyectada para el año 2022 muestra que un 51,4% son mujeres y un 48,6 % hombres, en consideración a lo anterior es relevante incorporar en la política pública de salud mental del municipio la perspectiva género que permita visibilizar los derechos de ambos y que tanto hombre como mujeres accedan a la salud.

m. Enfoque Poblacional

El enfoque poblacional persigue identificar y entender la realidad social de los Fusagasugueños para abordar las problemáticas en salud mental más prevalentes en el municipio: conducta suicida, violencias y consumo de sustancias psicoactivas; a partir de ello desarrollar e implementar políticas públicas que estén acuerdo con las necesidades de la población, que permitan el goce de una salud mental y el mejoramiento en las condiciones de vida de los habitantes.

Es fundamental establecer las principales características de la población Fusagasugeña en cuanto lo siguiente:

- Grupos étnicos: raizales, afrodescendientes, Rom e indígenas.
- Orientación sexual: LGBTQ: Lesbiana, Gay, Bisexual, Transgénero, Queer.
- Identidad de Género: femenino, masculino, transgenerista
- Grupos Etarios: Infancia y adolescencia, vejez, juventud y adultez.
- Condición o situación: víctimas del conflicto armado, discapacitados, habitantes de calle, población privada de la libertad, mujer cabeza de familia, migrantes.

Ahora bien, según el observatorio socioeconómico de Fusagasugá en los indicadores del DANE para el año 2022 la proyección de la población Fusagasugeña es de 165.340 donde están inmersos todos estos grupos poblacionales; con estos datos se puede valorar que para evitar la exclusión y lograr incluir a la totalidad de los habitantes del municipio se tendrán en cuenta todas las variables posibles.

Según lo anterior, podemos encontrar una persona o grupo de personas que pueden ser parte paralelamente de varios de estos grupos es decir podemos encontrar un adulto mayor víctima del conflicto armado con discapacidad o viceversa.

n. Enfoque Territorial

Para enmarcar el significado de este enfoque debemos partir de la definición de territorio que es: “El territorio es la porción de la superficie terrestre apropiada por un grupo social con el objetivo de asegurar su reproducción y la satisfacción de sus necesidades vitales” (Mazurek, 2005)

En este sentido desde la perspectiva de enfoque territorial se establece que para realizar un abordaje integral a la salud mental del territorio Fusagasugueño debemos tener en cuenta las dimensiones ambiental, económica, social, cultural e institucional del municipio, reconociendo las características propias del territorio como son los recursos naturales, la identidad, la geografía, la cultura, entre otros.

El enfoque territorial permite ejecutar acciones multidimensionales en el municipio a partir de las necesidades y las oportunidades de quienes los habitan.

La secretaria de Salud de Fusagasugá como rectora de la Política Pública en Salud Mental es la encargada de transformar esas situaciones o problemáticas presentadas en el territorio dándole un sentido a la política pública que se va a ejecutar y que repercute efectivamente en el municipio de Fusagasugá.

o. Enfoque Ambiental

Desde este enfoque se identifican los factores ambientales y su influencia en la salud mental de los Fusagasugueños, se reconocen cuáles son los recursos naturales presentes en el municipio, como nos relacionamos y nos beneficiamos de ellos, partiendo de la relación que existe entre el entorno y la salud mental de las personas.

Desde el ámbito de la salud es importante profundizar cómo inciden ciertos factores ambientales en el bienestar físico y mental de los ciudadanos, entre ellos encontramos:

- Calidad del aire
- Calidad sonora
- Calidad del agua
- Calidad del suelo
- Aspectos Climatológicos
- Gestión de los residuos sólidos
- Gestión de riesgos y desastres

La capital de la Provincia del Sumapaz cuenta con una variedad de cuencas hidrográficas los ríos Cuja, Sumapaz y Panches, humedales, reservas ecológicas parque san Rafael y parque verde y agua, diversidad de especies de plantas entre las más reconocidas las orquídeas; así mismo se encuentra una variedad de animales silvestres, aves e insectos.

Según lo anterior, en la presente política pública se busca garantizar el goce efectivo del derecho a un ambiente sano y con su implementación contribuir en la conservación ambiental y la protección de especies y ecosistemas presentes en el municipio de Fusagasugá.

p. Enfoque de Curso de Vida

Es el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Desde el punto de vista epidemiológico, el curso de la vida es el estudio a largo plazo de los efectos en la salud o la enfermedad de la exposición a riesgos físicos o sociales durante la gestación, la infancia, la adolescencia, la juventud y la vida adulta (Kuh y cols., 2003).

q. Enfoque Promocional de Calidad de Vida

El enfoque promocional de calidad de vida propone un abordaje frente a la construcción de políticas públicas, avanzando en la garantía del derecho a la salud, al incorporar prácticas sociales en torno al manejo y control de la salud y la enfermedad, en contraposición a concepciones fragmentadas y parciales de la realidad social. El enfoque promocional de calidad de vida plantea los siguientes elementos:

La autonomía como referente de la construcción, lo que implica que se pretende ir más allá de la prevención de la enfermedad y la muerte, garantizando no sólo la vida, sino una vida que valga la pena ser vivida.

La asunción de la salud como derecho, lo que implica una mirada de ésta, ligada con la satisfacción de las necesidades sociales integrales de los sujetos y colectivos en los territorios sociales en los que transcurre su vida cotidiana.

La universalidad, integralidad y equidad como referentes en la construcción de alternativas que transformen las condiciones que vulneran o niegan los derechos. Además, la estrategia concibe la construcción de la acción transectorial como un elemento central para el fortalecimiento del Estado en su rol de garante.

La exigibilidad del derecho por parte de los sujetos, grupos y colectividades, como expresión de corresponsabilidad social en la garantía de los derechos, por lo que la estrategia reivindica la participación social, la organización y la ciudadanía en salud como elemento central en todos sus procesos.

r. Enfoque Psicosocial.

La Política Nacional de Salud Mental adopta el enfoque psicosocial como una herramienta de la atención en salud 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. Este enfoque se materializa en la humanización de la atención en salud mental, para la cual es indispensable la sensibilidad frente a las diferencias de edad, género, cultura e idioma.

s. Enfoque de Niños, Niñas y Adolescentes.

A partir de los desarrollos políticos del país, se asumen e integran en general los enfoques de comprensión y análisis en coherencia con la perspectiva universal de los derechos y, en particular, se hace énfasis como marco de fundamentación ética y conceptual en los siguientes enfoques:

t. Enfoque de Derechos Humanos y la Doctrina de la Protección Integral.

Este es el enfoque universal por excelencia, siendo su fundamento ético la dignidad humana. Los derechos humanos son inherentes a la persona y a su desarrollo. El enfoque de derechos comprende principios universales y el reconocimiento del compromiso y obligatoriedad estatal de la garantía. Su carácter integral permite una visión holística de los seres humanos en lo individual o colectivo, atendiendo a sus capacidades de desarrollo. Desde este enfoque, se reconocen a las niñas, niños y adolescentes como sujetos titulares de derechos. Así, el Estado colombiano se plantea la protección Integral de los derechos de la niñez, en términos del reconocimiento de su titularidad y la promoción del desarrollo integral, la prevención de su vulneración, la garantía y el restablecimiento.

u. Enfoque de Género

Constituye un enfoque que da la posibilidad analítica y orientadora para identificar y generar acciones dirigidas a promover equidad entre géneros, en términos de sus derechos, logro de autonomía y condiciones de vida. En el caso de la infancia y la adolescencia, se reconoce que la experiencia en este momento de vida está matizada por “las (...) expectativas que marcan las diferencias de género”.

Como lo define la Estrategia de Atención Integral: “en estos momentos de vida, ocurren una serie de cambios, entre los que son relevantes además del desarrollo bio-psicosocial, la construcción de identidad, entre otros procesos. Se definen las pautas de comportamiento adquiridas previa o principalmente durante la niñez, estableciéndose así la diferenciación entre géneros. Estos procesos se convierten en un contenido determinante para la resolución y definición de identidad propia de esta etapa, influyendo en las diferentes formas como ellos y ellas viven” (Llewelyn & Osborne, 1990). La existencia de unos roles de género que corresponden a la forma de actuar y responder hacia los otros, de acuerdo con el género con el que el individuo se ha identificado. De esta manera estos roles son la expresión pública de la identidad de género” (Jayme, 1996).

v. Enfoque Diferencial

En principio, surge en contextos de recrudecimiento de las violaciones de los derechos humanos de manera sistemática a poblaciones consideradas histórica, social y culturalmente como minorías o minoritarias. Para efectos de esta Política, se asume como el enfoque que permite el reconocimiento de las diferencias, atendiendo a particularidades sociales y culturales de individuos y colectivos.

Dentro del enfoque diferencial, la relación población – territorio se constituye en una oportunidad de análisis de situación que permite comprender realidades desde las condiciones de base, educativas, socioeconómicas y ambientales, que deben ser tenidas en cuenta en el diseño de las políticas, así como la identificación de desequilibrios (tensiones) y de las ventajas comparativas del territorio (oportunidades) que se generan en estas interrelaciones.

w. Enfoque de curso de vida

Con relación al enfoque de desarrollo humano, el enfoque de curso de vida constituye una perspectiva que permite reconocer -en los distintos momentos de vida- trayectorias, sucesos, transiciones, ventanas de oportunidad y efectos acumulativos que inciden en la vida cotidiana de los sujetos, en el marco de sus relaciones y desarrollo. Este enfoque se orienta desde el reconocimiento del proceso continuo de desarrollo a lo largo de la vida. Constituye una perspectiva que aporta al análisis y reflexión permanentes de la situación, condiciones de vida y desarrollo integral de los sujetos (individuales y colectivos), reconociendo la incidencia de múltiples condiciones históricas, sociales, culturales, biológicas y psicológicas.

Desde este enfoque Se plantea que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior. Reconociendo que el enfoque de curso de vida constituye una ampliación del enfoque de desarrollo humano, encuentra en el modelo de determinantes sociales un espacio de acción importante porque permite explicar las inequidades sociales y problematizarlas, definiendo categorías de análisis y comprensión jerarquizadas, dado que el curso de vida “está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales presentes en los entornos en los que desenvuelve el individuo y por las expectativas sociales, condiciones históricas y culturales específicas”.

Artículo 6. – Competencias Territoriales: De acuerdo con la Ley 715 por cual se dictan normas orgánicas. En materia de recursos y competencias, de conformidad con el Artículo 43. de los municipios en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los municipios, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones
Competencias de las entidades territoriales en el sector salud

De dirección del sector salud en el ámbito departamental.

a. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las

disposiciones del orden departamental

b. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito municipal las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida el departamento o en armonía con éstas.

c. Prestar asistencia técnica y asesoría a las instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.

d. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

e. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

f. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas de prestación de servicios de salud

g. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

De Salud Pública

h. Formular y ejecutar el Plan de intervenciones colectivas PIC.

i. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de su jurisdicción.

j. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

k. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales.

l. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.

De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud

m. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.

TITULO II

PROPÓSITO, OBJETIVOS, OBJETIVOS ESPECIFICOS Y LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Artículo 7. – Propósito: Establecer en el municipio de Fusagasugá una Política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas acorde a las necesidades de la población, que garantice la atención integral, así como las actividades de promoción y prevención de la salud mental.

Artículo 8. – Objetivo General: Garantizar la cobertura y la atención en salud mental a la población del municipio de Fusagasugá en términos de prevención y promoción asegurando la calidad en la prestación del servicio vinculando los procesos sectoriales e intersectoriales, con la comunidad para una mejora progresiva de la calidad de vida desarrollando y fortaleciendo los sistemas de vigilancia y control.

Artículo 9. – Objetivos Específicos: A resaltar se destacan los siguientes:

- a. Establecer alternativas de intervención asociadas al consumo nocivo y abusivo de sustancias legales e ilegales, satisfaciendo las necesidades básicas mediante IPS contratadas por la EAPB presentes en el municipio para garantizar la adherencia al tratamiento de rehabilitación, desintoxicación y seguimiento a la población afectada de Fusagasugá.
- b. Aumentar la capacidad de respuesta de las instituciones municipales y departamentales encargadas de promover estrategias de mantenimiento y salud mental a la población vulnerable de episodios que atenten contra su bienestar
- c. Garantizar la oferta de atención, promoción y prevención de los eventos en salud mental del municipio de Fusagasugá, brindando cobertura y eliminando las barreras de atención.
- d. Reducir la prevalencia en los daños causados a nivel salud mental asociados a la violencia en sus múltiples factores, particularmente en aquellos ciudadanos que se encuentran en situación de riesgo y vulnerabilidad.

CAPITULO I

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

Artículo 10. – Lineamiento Estratégico de la Política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas

La política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas del municipio de Fusagasugá, se estructura como el documento estratégico para el municipio que conlleva a brindar lineamientos para los diferentes instrumentos de planificación del territorio, entre los cuales se encuentra el Plan de Desarrollo Municipal, Plan Territorial de Salud, Plan Educativo Municipal, Plan de Seguridad y Convivencia Ciudadana, entre otras.

La estructura programática de la Política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas en Fusagasugá se encuentra planteada en 12 alternativas de solución que permiten establecer con claridad los 4 ejes y lineamientos a ejecutar para dar respuesta a las necesidades originadas. Las

acciones, planes, programas y proyectos deben ser ejecutados por el gobierno municipal para dar proyección a la política Pública de Promoción y Atención Integral de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas y cuyo respaldo se encuentra en el plan de implementación siendo responsables de su ejecución la secretarías de salud , educación , familia e integración social ,Gobierno , cultura , el IDERF, Planeación, Dirección De Mujer Y Genero, Hacienda, Desarrollo Económico, Secretaria Tics ,EAP ,IPS .

Las 12 alternativas de solución que se plantean a continuación surgieron del análisis de las 34 mesas participativas de las que hicieron parte los actores institucionales del municipio de Fusagasugá , la comunidad y poblaciones diferenciales (indígenas, jóvenes, víctimas del conflicto armado, comunidad de libertades religiosas , población de casa de lenocinio etc.); mesas con expertos y los aportes realizados por el equipo municipal de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental y el colegio colombiano de Psicólogos.

ALTERNATIVA N°1

CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO

Objetivo: Dar una respuesta inmediata a las demandas y necesidades de la población de una comunidad concreta con funciones principales como Escuchar, Capacitar Mediar y Organizar, a partir del sistema de redes que ha interconectado y la participación de todos los actores sociales que la integran y representan.

ALTERNATIVA N° 2

FORTALECIMIENTO DE SALUD MENTAL. MEDIANTE ASISTENCIAS TÉCNICAS INSTITUCIONALES ENFOCADAS EN EDUCACIÓN, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

Objetivo: Avanzar hacia la prevención y promoción de la salud mental de la población en general del municipio de Fusagasugá y de grupos específicos mediante asistencias técnicas institucionales que permitan desarrollar intervenciones en prevención y atención en trastornos mentales, violencias y consumo de sustancias psicoactivas

ALTERNATIVA N° 3

ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC), EMISORAS, LOCALES, OFICINAS DE LAS TIC.

Objetivo: Fortalecer la gestión del conocimiento para la salud pública mediante el reconocimiento y la construcción conjunta de conocimientos y saberes, el fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales, la gestión de los sistemas de información y la articulación intersectorial, como una de las estrategias transversales de la gestión de la salud pública en Fusagasugá

ALTERNATIVA N° 4

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (COMPONENTE SALUD MENTAL)

Objetivo: Aumentar la participación social y mejorar la auto asistencia y la autosuficiencia en la salud, ofreciendo una atención integral a las necesidades de la población de Fusagasugá en salud mental, violencias y consumo de SPA a lo largo de su curso de vida, desde la promoción y la prevención llegando al tratamiento y la rehabilitación.

ALTERNATIVA N° 5

GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ASPECTOS NORMATIVOS EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL, FORTALECIENDO LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS EN SALUD, DESDE EL PRIMER NIVEL A TRAVÉS DE LA CUALIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO, PROCESOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

Objetivo: Garantizar el acceso oportuno y efectivo a servicios integrales de atención en salud mental, eliminando barreras y generar alta capacidad de respuesta institucional, potenciando la formación de los profesionales del sistema de salud (EAPB- IPS) para atender adecuadamente las necesidades de la población en materia de salud mental.

ALTERNATIVA N° 6

PRESENCIA DE LAS AUTORIDADES EN COLEGIOS Y TERRITORIO DE FUSAGASUGÁ.

Objetivo; Ampliar la cobertura de personal requerido en las instituciones educativas y en el territorio de Fusagasugá, área urbana y rural, establecida por 6 comunas Centro, Norte, Occidental, Oriental, Sur Occidental y Sur Oriental, y por 5 corregimientos Nororiental, Oriental, sur Oriental, Sur Occidental y Occidental y tres centros poblados: la aguadita, la cascada y el triunfo. para garantizar una calidad de vida a los Fusagasugeña enmarcada en la seguridad,

ALTERNATIVA N° 7

APOYO Y ARTICULACIÓN CON PROGRAMAS CULTURALES Y DEPORTIVOS DEL MUNICIPIO, CASA DE LA CULTURA, IDERF, EN ACTIVIDADES CULTURALES Y DEPORTIVAS

Objetivo: Articular acciones conjuntas para atender las demandas y necesidades de la población de la comunidad mediante la vinculación directa en las escuelas de formación cultural y deportiva del municipio de Fusagasugá

ALTERNATIVA N° 8

BRIGADAS DE SALUD ENFOCADAS EN LA TRANSFORMACIÓN DE LA CULTURA EN ATENCIÓN MENTAL, VIOLENCIA Y ADICCIONES

Objetivo: Ejecutar estrategias articuladas de promoción y prevención para mejorar estilos de vida en pro de la salud mental y garantizar el derecho a la atención oportuna en salud mental, así como atención integrada para la promoción y la prevención de la salud mental, se establece como prioridad el desarrollo de acciones promuevan hábitos de vida saludable ,la salud mental permite a los sujetos 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. Por tanto, la salud mental es de interés y prioridad nacional, es un derecho fundamental y un bien de interés público.

ALTERNATIVA N° 9

UNIDAD MÓVIL EN ATENCIÓN A SALUD MENTAL

Objetivo: Realizar acciones de promoción y prevención, así como de demanda inducida para mejorar estilos de vida en la salud mental, y generar el fortalecimiento de redes de apoyo que permitan garantizar el derecho a la atención oportuna en salud mental y la eliminación de barreras en los servicios de atención de salud mental fortaleciendo la contratación del equipo profesional que está conformado por personal de enfermería, medicina general, odontología, psicología, trabajo social y gestores comunitarios.

ALTERNATIVA N° 10

LINEA DE ATENCION Y ORIENTACION EN SALUD MENTAL

Objetivo: Proporcionar información, consejería y asesoría en los procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación) para las personas con problemas y trastornos mentales.

ALTERNATIVA N° 11

EMPODERAMIENTO DE LAS FAMILIAS MEDIANTE PROCESOS DE EDUCACION Y FORMACION EN PREVENCION DE CONDUCTA SUICIDA, CONSUMO DE SUSTANCIAS, VIOLENCIAS Y ESTIGMA DE LOS TRASTORNOS MENTALES PARA LA CORRESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL QUE PERMITA EL BIENESTAR DE NIÑOS, NIÑAS ADOLESCENTES Y JÓVENES.

Objetivo: Construir entre las instituciones y las familias un espacio social académico y virtual de encuentro donde se pueda fortalecer las habilidades de respuesta ante situaciones cotidianas y criterios básicos de relaciones en el grupo familiar. potenciando la comunicación asertiva y respetuosa entre padres, madres e hijos y docentes, disminuyendo las diferencias de percepción y aprendizaje ante los cambios que se producen en el desarrollo evolutivo de los niños niñas y adolescentes empoderando a los padres, madres y educadores de recursos y habilidades en el desarrollo familiar y educativo que posibiliten un crecimiento integral de los estudiantes, y del grupo familiar.

ALTERNATIVA N° 12

PROMOCION Y PREVENCION Y ATENCION INTEGRAL EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS AFECCIONES EN SALUD MENTAL, CONSUMO DE SPA, CONDUCTA SUICIDA Y VIOLENCIAS.

Objetivo: Contribuir a la prevención de las enfermedades de salud mental, suicidio, adicciones y violencias en la población general por ciclo de vida del municipio de Fusagasugá, erradicando el estigma y la discriminación asociada a los eventos.

ESTRUCTURA Y ELEMENTOS QUE COMPONEN LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE FUSAGASUGA

Ejes, Líneas Estratégicas De La Política Pública De Salud Mental

a. **Eje / 1:** fortalecimiento interinstitucional en alternativas que permitan la intervención en el uso y abuso de sustancias psicoactivas esta dimensión está orientada a fortalecer el goce del derecho a la salud en la población Fusagasugueña , al encontrar por medio de la articulación intersectorial que se promuevan entornos seguros y saludables en el que se garantice el acceso a los servicios de salud mental, con el fin de promover el bienestar mental, y prevenir los trastornos mentales por uso de sustancias para garantizar la atención e intensificar la rehabilitación y recuperación del consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

b. **Eje / 2:** promoción, prevención y atención integral en salud mental esta dimensión es esta orientada a fortalecer por medio de redes de apoyo que modifiquen los constructos sociales e imaginarios de los Fusagasugueño, en los que se evidencian el estigma y la discriminación sobre el cuidado y protección de la salud mental y de esta manera se garantice la implementación de modelos educativos adecuados, y su evaluación oportuna que consideren acciones para la prevención y seguimiento de problemáticas de salud mental que se han incrementado en afecciones graves de trastornos mentales como esquizofrenia, depresión, trastornos del comportamiento, ansiedad, demencia y epilepsia en la población del municipio de Fusagasugá.

c. **Eje / 3:** participación comunitaria en la prevención de trastornos mentales y la conducta suicida esta dimensión busca fortalecer las habilidades para el cuidado y protección integral de los grupos vulnerables implementando modelos educativos en acciones preventivas en la problemática encontrada donde se estableció un Incremento en casos de la conducta suicida, en ideaciones e intento suicidas en la población del municipio de Fusagasugá, de esta manera es necesario que se fortalezca el bienestar emocional , la comunicación y manejo adecuado de conflictos tanto escolares, laborales , como familiares , permitiendo desarrollar habilidades y estrategias para el desarrollo de una salud mental positiva que redunden en bienestar del individuo y su entorno.

d. **Eje 4 :** Fortalecimiento en prevención y atención institucional ante las múltiples violencias a nivel comunitario y territorial. Esta dimensión está orientada en deslegitimar la violencia como estrategia para gestionar los conflictos, en este mismo escenario se ha establecido por la comunidad que en el municipio de Fusagasugá se ha Incrementado la violencia desde sus múltiples escenarios y formas como un factor que incide directamente en la salud mental de la población, de tal manera se busca fortalecer y sensibilizar a los Fusagasugueño que la diferencia de pensamientos sea asumida como un factor que puede posibilitar un desarrollo activo en el ámbito social, educativo , laboral y comunitario a través del acompañamiento y formación para la detección temprana de todo tipo de violencias.*remitirse al documento técnico de la política pública de salud mental.

TITULO III

ÁMBITO DE APLICACIÓN, INSTITUCIONALIZACIÓN, FUENTES DE LOS RECURSOS, SEGUIMIENTO, IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO

Artículo 11. – Ámbito de Aplicación: La presente la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas en el municipio de Fusagasugá 2023 – 2033 política será aplicada sin excepción en todo el territorio tanto en el espacio urbano como rural; además vinculará a todas las entidades responsables de acciones encaminada a promover y prevenir la salud mental acorde a los principios y derechos constitucionales, para lo cual, cada entidad deberá armonizar, adoptar, y ejecutar estas categorías en los Planes de Desarrollo, de acción, plurianuales, indicativos y demás con competencia.

Artículo 12. – Institucionalización de la Política Pública: La Política Pública con sus 4 componentes estratégicos y 12 concluyentes articula las demás políticas del municipio y el accionar estratégico, jurídico, operativo, de ejecución y planeación de todas las instancias del gobierno municipal. Esta política pública debe ser parte integral de otras políticas que se formulen e implementen en el Municipio, considerando siempre la salud mental como un componente que permite equilibrio emocional e incide en la calidad de vida de los ciudadanos en el territorio.

Artículo 13. – Fuente de los Recursos: Para la financiación de la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas, se establece en primer lugar los recursos municipales y en segundo lugar convenios o proceso que se adelanten en gestión con entes privados, departamentales y nacionales.

En la evaluación se detalla la necesidad de vincular ejercicios evaluativos para establecer si se está llevando a cabo el fin de la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas.

Artículo 14. – Seguimiento, Implementación, Monitoreo:

La Secretaria de Salud ejercerá la coordinación y el direccionamiento estratégico general de la implementación desde el plan de monitoreo y seguimiento de política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas en el municipio de Fusagasugá 2023 – 2033, Por lo cual tendrá plenas facultades por sus competencias sectoriales de autoridad en salud pública de orientar, construir, ejecutar, controlar, vigilar, inspeccionar, hacer seguimiento y evaluación de todos los niveles de gestión de la presente política pública por medio del Observatorio de Desarrollo Socioeconómico, quienes dispondrán de los mecanismos establecidos para la realización y verificación de las acciones, nivel de cumplimiento y ejecución de los actores que hacen parte de esta.

Para el seguimiento de la política pública se tendrá en cuenta los siguientes instrumentos de medición, según lo planteado para la medición de los indicadores.

a. **Plan de Implementación, Monitoreo y Evaluación:** Se presenta como un instrumento de planeación para identificar los cambios que está generando la política a corto, mediano y largo plazo, verificando periódicamente que las acciones establecidas en el plan de acción, se estén realizando asertivamente, con el presupuesto adecuado, en el tiempo previsto y que estén llegando a la población más vulnerable, con un diligenciamiento anual, que acumula las acciones que se han adelantado para dar cumplimiento en el periodo 2023- 203.

b. **Plan de Indicativo:** Está a cargo de la secretaria de salud municipal, esta herramienta permitirá realizar el seguimiento de las acciones a corto plazo. Su diligenciamiento será anual con la información suministrado por los responsables de cada una de las acciones.

c. **Batería de Indicadores:** Se presenta como un instrumento de medición que conlleva al monitoreo de la política pública, esta herramienta vincula para las acciones, los nombres de los indicadores, el responsable de la medición, la descripción, las fórmulas, las variables, fuente, tipo, naturaleza, frecuencia de medición.

d. **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas:** Se tomará la información registrada en el Informe de gestión anual de la vigencia correspondiente para la cual se realizará la audiencia pública de rendición de cuentas. Esta información será tomada del seguimiento a los planes de acción de los procesos que hacen parte del plan de desarrollo y que en articulación con la política pública de salud mental se verificara a través de evidencias presentadas por los responsables de proceso.

Parágrafo Único: La Secretaría de salud o quien haga las veces y demás actores involucrados en el desarrollo de esta como lo es el comité de salud mental asumirán las tareas de seguimiento a los productos, metas, indicadores y enfoques establecidos en el presente documento de política pública promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas en el municipio de Fusagasugá 2023 – 2033

TITULO IV

FINANCIACIÓN, EVALUACIÓN, COMPETENCIA, DIFUSIÓN Y VIGENCIA DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PROMOCION Y ATENCION INTEGRAL DE LA SLUD MENTAL Y SUSTANCIAS PSSICOACTIVAS.

Artículo 15. – Financiación: Para la financiación de la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas, se establece en primer lugar los recursos municipales y en segundo lugar convenios o proceso que se adelanten en gestión con entes privados, departamentales y nacionales.

Parágrafo Único: Los Planes Municipales de Desarrollo deberán incorporar la Política Pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas y los costos estimados para su implementación, referenciándolos en los planes plurianuales de inversión que serán de obligatorio cumplimiento.

Artículo 16. – Evaluación: La evaluación de la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas, se deberá realizar de manera anual, a través de una revisión integral de los planes de acción anuales establecidos a inicio de cada vigencia, de igual manera una evaluación cuatrienal, en el cual se validan las acciones que se desarrollaron para dar cumplimiento a lo establecido en la parte estrategia de la política pública.

Es importante que un año antes de finalizar la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas se establezca una evaluación de impacto que permita distinguir en la ejecución de la política que cambios se generaron con relación al problema inicialmente identificada en el diagnóstico y así mismo verificar si es necesario ajustar la política a nuevos cambios.

Parágrafo Único: La evaluación de la Política Pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas estará liderada principalmente por la Secretaría de Planeación y Finanzas Públicas Municipal, el Observatorio de Desarrollo Socioeconómico y en un segundo grado contará con el apoyo de la Secretaría de salud y con las instancias de participación sociales, que se mencionan en el mapa de actores, en los cuales se adelantarán dos evaluaciones de resultados de mediano plazo , y una post de impacto durante el periodo que comprenda la implementación de la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas.

Artículo 17. – Participación e Instancias: de la política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas, se desarrollará en el marco del comité de política social y en el marco del comité de salud mental, y de otras instancias participativas en las que se coordinará y direccionará la adecuada y acertada implementación de la Política, a través de recomendaciones y/o pronunciamientos a la Administración Municipal conforme al respaldo normativo del decreto 123 del 22 de febrero de 2017, por el cual fue creado el comité de convivencia social y salud mental.

Artículo 18. – Competencia: La coordinación e implementación de la presente política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas estará a cargo de la Secretaría de salud, por medio de la dimensión de convivencia social y salud mental.

Artículo 19. – Difusión y Promoción: La administración municipal implementará estrategias suficientes que permitan informar, promocionar, comunicar y difundir ampliamente a la comunidad en general y a la opinión pública los avances a lo largo de la vigencia de política pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas.

Parágrafo Único: La secretaria de salud mediante la estrategia IEC informará, comunicará, promocionará y difundirá a la comunidad en general y a la opinión

pública los avances e implementaciones de la presente Política Pública de promoción y atención integral de salud mental y sustancias psicoactivas.

Artículo 20. Anexos: hace parte integral del presente documento los anexos en el siguiente orden:

PRIMERO: Agenda Publica

Anexo 1 Justificación Política Pública - Formato FO- DI-029

Anexo 2 Mapa de actores

SEGUNDO: Fase de Formulación Diagnostico.

Anexo 3 Plan de Trabajo – Formato FO-DI-030

Anexo 4 Consolidación y análisis de indicadores – Formato FO-DI-031

Anexo 5 Construcción diagnostico participativo – Formato FO-DI-032

Anexo 6 Estructuración de problemas – Formato FO-DI-033

Anexo 7 Diagnostico Participativo

Anexo 8 Documento técnico de soporte. (Presentación, Introducción, Justificación, Marco normativo, Antecedentes, Marco conceptual, Marco metodológico, Mapa de actores, Enfoques

TERCERO: Fase de Formulación Problema Público Central

Anexo 9 Identificación y evaluación de alternativas de solución Formato FO-DI-034.

Anexo 10 Implementación de la política pública Formato FO-DI-035.

CUARTO:

Anexo 11 Guía orientadora para la formulación

Anexo 12 Acuerdo municipal

Anexo 13 Exposición de motivos

Anexo 14 Mesas de diagnóstico participativo

Anexo 15 Consolidado mesas de diagnostico

Anexo 16 Carta del Colegio Colombiano de psicólogos

Anexo 17 Certificación fiscal de la política pública de salud mental

Artículo 21. – Vigencia y Derogatoria: Este acuerdo rige a partir de la fecha de su sanción y publicación, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Dado en Fusagasugá, a los dieciocho (18) días del mes de enero del año dos mil veintitrés (2023), después de dos debates, así **PRIMER DEBATE** en Comisión, enero trece (13) de dos mil veintitrés (2023); **SEGUNDO DEBATE** en Plenaria, enero dieciocho (18) de dos mil veintitrés (2023).



BLANCA YOLY REYES CARRILLO

Presidenta Concejo Municipal



LINA MARCELA GOMEZ ROMERO

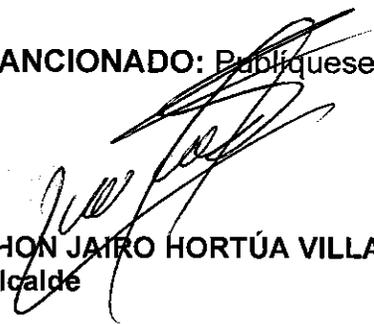
Secretaria General



ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ
ALCALDIA DE FUSAGASUGA

Fusagasugá, veintiséis (26) de enero del año dos mil veintitrés (2023).

SANCIONADO: Publíquese y envíese a revisión Departamental.


JHON JAIRO HORTÚA VILLALBA
Alcalde


JESSICA VIVIANA OSORIO FRANCO
Secretaria Administrativa

CONSTANCIA: Para efectos de publicación del Acuerdo No. 100-02.01-02 del 26 de enero de 2023 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE PROMOCION Y ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE FUSAGASUGA 2023 – 2033". se fijó una copia en la cartelera oficial municipal, hoy veintiséis (26) de enero del año dos mil veintitrés (2023), y se remite copia para ser leído su contenido a través de la emisora local.


JESSICA VIVIANA OSORIO FRANCO
Secretaria Administrativa

GESTIÓN DOCUMENTAL

Original: Destinatario

Acuerdos 2021

1 Original: Concejo Municipal

1 copia: Secretaria Administrativa

1 copia: Secretaria de Gobierno Departamental

Proyectó y Dígito: Lilia Ortegón/ Auxiliar Administrativo 