



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

ACUERDO N° 004 DE 2022

(03 JUN 2022)

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL PARA
EL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA NORTE DE SANTANDER 2022 - 2032”**

EL CONCEJO MUNICIPAL DE CHINACOTA

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por el artículo 313, numeral 3 de la Constitución Política y el artículo 32 de la ley 136 de junio 2 de 1994 y,

CONSIDERANDO

Teniendo en cuenta los fundamentos normativos, se propone el presente acuerdo:

Que el Artículo 2º, de la Constitución Política, establece que Colombia tiene como uno de los fines del Estado, el facilitar la participación de todos los habitantes en las decisiones que los afectan en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación.

Que el Artículo 49 de la Constitución Política, establece que 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.

Que el Artículo 313. Corresponde a los concejos: Numeral 1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

Que la Ley 1616, tiene 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,

Que la ley 1414 de 2010, establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral.

Que la Resolución 1841 de 2013, establece el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, que es un proceso amplio en el marco de una estrategia de atención primaria en salud.

Que la Ley 1566 DE 2012, dicta normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción de sustancias psicoactivas".

Que la Ley 100 DE 1993, crea del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se busca garantizar la atención integral en salud en todos los niveles, de manera que se incluye la promoción de la salud mental, hasta la atención de problemas y trastornos mentales, que incluye el diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación.

Que la Ley 1122 DE 2007, establece en el Capítulo VI, Artículo 32. *De la salud pública*. La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Artículo 33 Plan Nacional de Salud Pública. (...) k) El plan deberá incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental y tratamiento de los trastornos de mayor prevalencia, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio; (...)

Que la Ley 1306 DE 2009, establece la protección general e inclusión social de las personas con discapacidad mental.

Que el Plan de Desarrollo 2020-2023, Más oportunidades para todos. Convivencia social y salud mental. (pag.65-67). Propone programas y metas que buscan la transformación del territorio y poder cerrar brechas sociales y en la salud.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Que la Resolución 1841 de 2013, establece el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

Que la Resolución 1536 de 2015, estableció las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

Que la Resolución 4886 del 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social Adopta la Política Nacional de Salud Mental, que plantea la salud mental bajo el enfoque de derechos humanos.

Que la Resolución 2626 de 2019, modifica la Política de atención integral en Salud – PAIS y se adopta el modelo de acción integral territorial MAITE.

Que la Resolución 1536 de 2015, establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

Que la Resolución 4886 del 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, Adopta la Política Nacional de Salud Mental, que plantea la salud mental bajo el enfoque de derechos humanos.

Que en Colombia existe un Documento CONPES 3992, Consejo Nacional de Política Económica y Social (14 de abril de 2020), donde se desarrolla la estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia.

Que existe una Política Pública Departamental del Salud Mental, reconocida por la Ordenanza N°0027, 12 de diciembre 2019. “Por la cual se adopta la política pública de salud mental en el departamento de Norte de Santander y se dictan otras disposiciones” (P-45) para el periodo de 2019-2029. Departamento de Norte de Santander, Asamblea Departamental.

Que, en mérito de lo anterior expuesto, el Concejo Municipal de Chinácota

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO – ADOPTAR la política pública de salud mental para el municipio de Chinácota - Norte de Santander 2021 - 2031, la cual se ha formulado mediante el siguiente documento en su tenor literal con todas las disposiciones emanadas.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

ARTÍCULO SEGUNDO – ALCANCE: La política pública de Salud Mental para el Municipio de Chinácota, contiene un conjunto de acciones, actividades, estrategias y competencias que las entidades Municipales deberán adelantar en el contexto de temporalidad de los próximos diez (10) años, con el propósito de garantizar la atención amplia e integral basada en los principios normativos en el contexto local.

ARTICULO TERCERO – PRINCIPIOS RECTORES: Cada una de las normas y acciones que se adelanten en la presente política pública salud mental, deberá comprenderse acorde a los siguientes principios:

Salud mental como derecho fundamental a la salud: El Derecho a la Salud es un derecho reconocido en varios instrumentos internacionales de derechos humanos.

Participación e inclusión social: Las personas que padecen enfermedades mentales o discapacidad psicosocial deben afrontar el estigma social, debiendo, por tanto, la política pública de salud mental propender a evitar la desigualdad social, la discriminación laboral y las interrupciones de los servicios educativos, pues en muchos casos a las personas con padecimientos mentales se les reducen las oportunidades.

Equidad: Los usuarios de servicios psiquiátricos requieren de una atención de calidad y se les debe brindar oportunamente el tratamiento que necesitan, pero la mayoría de la población de las comunidades rurales que viven en regiones alejadas (zonas rurales) de los centros de salud no pueden tener acceso a estos servicios especializados, como tampoco se puede desconocer que es notoria la discriminación hacia las personas con discapacidades pertenecientes a minorías étnicas o raciales que se les limita el acceso oportuno a los servicios médicos y les impide gozar del derecho a la salud mental, por ende, se deben buscar estrategias para romper con estas barreras o limitaciones, a fin de poder llegar a toda la población incluyendo las minorías que requieren con premura que se les garantice su salud mental en términos de oportunidad e integralidad.

Solidaridad: El Gobierno bajo el principio de la solidaridad social también es responsable de brindar ayuda a las personas que padezcan algún tipo de enfermedad mental, procurando que puedan ingresar en los programas que deben desarrollarse con el fin de garantizar el derecho a la Salud Mental, muchos de ellos en algunos casos son abandonados por su propia familia, las cuales no cuentan con el apoyo económico necesario para un tratamiento y es ahí donde conforme a nuestra Constitución se les debe garantizar el derecho a la salud , a través de las



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

instituciones de salud y emplear los recursos pertinentes para la protección de estas personas que son sujeto de protección especial del Estado por su condición de vulnerabilidad.

Igualdad: La salud mental debe ser accesible para todos en términos de igualdad, de manera que debe estar al alcance de la población general, para lo cual se desarrollaran acciones de promoción y prevención de la salud mental, promoviendo estilos de vida saludable e inculcando valores a toda la comunidad. También se integra a la población con vulnerabilidad psicosocial, donde se incluyen las personas pobres, de baja escolaridad, desempleados, desplazados, víctimas de violencia, adolescentes que habiten en sectores con problemas de violencia y personas de la tercera edad abandonados, para lo cual se desarrollaran intervenciones específicas de prevención de riesgo.

Transectorialidad e intersectorialidad: En esta política pública de salud mental se hace necesario articular cada uno de los sectores de la organización política, es por esto que se desarrolla atendiendo los lineamientos del Gobierno Nacional, las directrices del Ministerio de Salud, y la estrategia intersectorial y comunitaria de Gestión de Riesgo de Salud Mental a nivel local, con el liderazgo de la Secretaría de Salud y la participación del Consejo de Discapacidad, COMPOS, COPACOS y Consejo Municipal de Gestión de Emergencias, Consejo de Salud Mental y demás actores del municipio. Si en llegado caso no existiese la conformación de alguno de estos grupos, es relevante la creación de estos, puesto que la transectorialidad solicita que se aborde de una manera integral las necesidades de salud mental a nivel individual y colectivo.

ARTÍCULO CUARTO – ENFOQUE DE DERECHOS. Las acciones, estrategias, actividades y funciones que se implementen en el marco de la política pública de salud mental, deberán regirse por un enfoque de derechos que garantice el goce efectivo de los mismos con enfoque diferencial frente a las personas pertenecientes al presente grupo poblacional especial, dentro del marco de protección diferencial.

ARTÍCULO QUINTO – ENFOQUE TERRITORIAL. La implementación de las acciones, estrategias y actividades que se desarrollen en el marco de la política pública de salud mental, reconocerán, protegerán y promoverán las diferencias en las dinámicas locales del Municipio de Chinácota.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

TITULO SEGUNDO

OBJETIVOS Y ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA PÚBLICA

ARTÍCULO SEXTO – OBJETIVO GENERAL: Promover la salud mental como factor indispensable en términos de disponibilidad, acceso y calidad en la atención integral, con énfasis en el mejoramiento de la calidad de vida, bienestar emocional, psicológico y físico; además de la protección de los derechos humanos, optimizando y aprovechando los recursos con el fin de hacer vigilancia en los procesos sectoriales y comunitarios del Municipio de Chinácota.

ARTÍCULO SÉPTIMO – OBJETIVOS ESPECÍFICOS: En el marco de la política Pública de Salud mental para el Municipio de Chinácota, se han establecido los siguientes objetivos:

1. Desarrollar programas de promoción y prevención encaminados al cuidado de la salud mental, emocional, y física de la población, buscando reducir la brecha existente sobre la oferta del servicio de la salud mental en nuestro municipio de chinacota.
2. Promover y garantizar la atención integral e integrada en salud mental para los trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento; además de epilepsia/convulsiones y víctimas de violencia, brindando un servicio de calidad y mejorando la red de atención, el profesional llegue a los hogares y tenga contacto directo con el paciente
3. Desarrollar planes de rehabilitación e inclusión social a la población con trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento; además de epilepsia/convulsiones y víctimas de violencia.
4. Fortalecer los procesos de vigilancia de los trastornos mentales y del comportamiento, a nivel sectorial y comunitario para la gestión pública en salud mental y dar fortalecimiento a la red de la salud mental a nivel municipal.

ARTÍCULO OCTAVO – EJES DE ACCIÓN: La política pública de salud mental para el Municipio de Chinácota, se estructura bajo los siguientes ejes:

- **EJE 1. Promoción y prevención de la salud mental.** La promoción son acciones orientadas al desarrollo de capacidades individuales y colectivas que pueden ser



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

implementadas para el goce efectivo de los derechos y la calidad de vida, por medio de esta se busca crear las condiciones individuales, sociales y ambientales para el desarrollo del bienestar integral de las personas. Promoviendo mecanismos de afrontamiento positivos y de esta manera ayudándolos a mantener el bienestar emocional y social.

- **EJE 2. Garantizar la atención integral e integrada en la salud mental.** Hace referencia a responder las necesidades básicas y garantizar el acceso a la salud y atención integral durante todo el proceso, desde el diagnóstico, tratamiento, seguimiento u otras acciones, por lo que apuntamos a la disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y pertinencia en la prestación de servicios integrales en el municipio de Chinácota.
- **EJE 3. Rehabilitación integral e inclusión social.** Tiene como objetivo lograr una rehabilitación e inclusión a nivel familiar, social, cultural y laboral de las personas que han quedado con alguna secuela por algún tipo de trastorno mental o del estado del ánimo o problemática que este directamente relacionada con la salud mental, dando así mayores oportunidades e integración social.
- **EJE 4. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.** Es la formación y mutuo apoyo de los distintos sectores, además de la creación de políticas públicas y programas planeados intersectorialmente aprovechando los recursos del municipio.

ARTICULO NOVENO – LINEAS DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EJES APLICADOS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN AFECTADA: Las líneas servirán para fortalecer la aplicación de los ejes.

- **Participación social, comunitaria y ciudadana.** En esta medida se hace necesario desarrollar en el municipio de Chinácota procesos de participación social y comunitaria con incidencia política, comunicación y socialización, que permitan la transformación de las representaciones sociales y estigmas sobre la salud mental.
- **Capacitación del conocimiento sobre salud mental.** Se hace necesario fomentar la formación y capacitación sobre nuevas competencias y conocimientos de realidades



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

sobre la salud mental que vaya orientado al abordaje de esta problemática a nivel social, familiar y cultural.

- **Socialización y psicoeducación.** Va dirigido a procesos sociales y comunitarios donde se enfoque en la divulgación de programas donde se trabaje sobre bienestar y proyectos de vida.

ARTÍCULO DÉCIMO - APLICACIÓN TRANSVERSAL: Las acciones, planes, estrategias, funciones y actividades establecidas en el presente decreto, se desarrollan de manera transversal con otras secretarías y/o entidades de orden Municipal que tengan injerencia en la misma.

**TÍTULO TERCERO
PLANES, ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS**

CAPÍTULO PRIMERO

PROYECCIÓN Y FORTALECIMIENTO INCLUYENTE

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO – PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL. Créese el presente programa de promoción de la salud mental dirigido a la población del municipio donde proyecte acciones comunitarias que genere entornos y condiciones de vida orientados a reconocer, mantener y adoptar estilos de vida saludable, además acceso a programas sociales de prevención en la salud mental con el objetivo de minimizar la incidencia y/o prevalencia de los trastornos del estado del ánimo y mentales, tomando en cuenta las condiciones, síntomas y riesgos que tiene la población que permitan mayor control y conciencia social sobre la problemática.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO – RUTAS DE ATENCIÓN CON LA OFERTA INSTITUCIONAL, SECTORIAL E INTERSECTORIAL. Créense las rutas de atención interinstitucional con una metodología de adopción y adaptación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adaptada a la oferta del Municipio y a las necesidades locales en materia de atención.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Las rutas serán las siguientes:

- Ruta de atención de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Ruta de atención de trastornos asociados al consumo de sustancias alcohólicas
- Ruta de atención de trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento (intento de suicidio).
- Ruta de atención de violencia y abuso sexual.
- Ruta para la atención en salud mental.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO – REHABILITACIÓN INTEGRAL E INCLUSIÓN SOCIAL. Se establecerán los mecanismos de rehabilitación e inclusión a nivel familiar, social cultural y laboral de las personas que han quedado con alguna secuela por algún tipo de trastorno mental o del estado del ánimo o problemática que este directamente relacionada con la salud mental, para otorgar oportunidades de integración social.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO – CONSEJO SECTORIAL E INTERSECTORIAL EN SALUD MENTAL. Créese el presente consejo como instancia que fortalecerá los procesos de seguimiento y mejoramiento en la atención Municipal para la población que ha sufrido algún tipo de afectación en su salud mental.

Las entidades competentes, bajo el liderazgo de la administración Municipal, decidirán sus integrantes y articulación permanente.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO - ESTRATEGIA INTERSECTORIAL Y COMUNITARIA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE SALUD MENTAL A NIVEL LOCAL. Bajo el liderazgo de la Coordinación de Salud Pública y la participación del Consejo de Discapacidad, Consejo municipal de política social (COMPOS), Comité de participación comunitaria en salud (COPACOS) y Consejo Municipal de Gestión de Emergencias, Consejo de Salud Mental y demás actores del municipio, será definida la estrategia en un término no mayor de 6 meses que beneficie a la población que haya padecido algún tipo de afectación en su salud mental, incluido al grupo de población afectada por el covid-19, dicha estrategia se implementará para optimizar la respuesta institucional y seguimiento a los casos contemplados en la presente política pública.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

TÍTULO CUARTO

IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO – ESTRUCTURA DE IMPLEMENTACIÓN: La política Pública de Salud mental para el Municipio de Chinácota, tendrá un horizonte de implementación y resultados proyectados a Diez (10) años a partir de la entrada en vigencia del presente Acuerdo Municipal.

ARTÍCULO DÉCIMO SEPTIMO – MESA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN: Créese la mesa de seguimiento con el fin de hacer un acompañamiento permanente en la implementación de la política pública por parte de toda la institucionalidad que tiene alguna competencia en las diferentes acciones que la conforman.

La conformación de la mesa se establecerá con las siguientes entidades:

- E.S.E Hospital Regional Sur Oriental
- Coordinación de Salud Publica
- Comisaria de familia
- E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto
- Organismos de Control (Policía de Infancia y Adolescencia, Policía Nacional, Personería Municipal)

La mesa de seguimiento de implementación tendrá como base documental para su seguimiento el plan de acción e implementación de la política pública en documento general que hace parte integral de la misma y en el cual se establecen detalladamente, los objetivos de corto, mediano y largo plazo.

PARÁGRAFO: La Secretaría técnica se llevará a cabo por el (la) representante de la Alcaldía Municipal, o quien haga sus veces.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO - EVALUACIÓN POLÍTICA PÚBLICA: Se realizará evaluación a la Política Pública de Salud Mental para el Municipio de Chinácota, en la mitad de su implementación y al finalizar su vigencia, esto con el fin de evaluar los indicadores de impacto y además acciones que permitan evidenciar los resultados de la misma.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO – INFORME DE SEGUIMIENTO ANUAL: Sin perjuicio de la evaluación que se deberá realizar, las entidades que hagan parte de la mesa de seguimiento e implementación, deben rendir un informe anual al honorable Concejo Municipal donde indiquen los avances que haya tenido la política pública de Salud Mental.

ARTÍCULO VIGÉSIMO – PLAN DE ACCIÓN: Dentro de los cuarenta (40) días siguientes a la aprobación, deberá la mesa de seguimiento e implementación presentar un plan de acción que materialice por el primer año las dinámicas iniciales contenidas en el presente marco normativo.

ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO – VIGENCIA: Regirá a partir de la aprobación establecida por el Honorable Concejo Municipal, surtiendo la respectiva publicación. Teniendo como vigentes establecida, diez (10) años para su implementación.

Dado en el recinto del Honorable Concejo Municipal de Chinácota a los Treinta (30) días del mes de Mayo de 2022

MANUEL ALBERTO MORA MENDOZA
Presidente

JUAN CARLOS VEGA JAUREGUI
1er vicepresidente

JORGE ARMANDO GAMBOA LEÓN
2do Vicepresidente

JENNY ZULAY MONCADA BENITEZ
Secretaria



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER**

HACE CONSTAR

Que, el presente Acuerdo N.º 004 de 2022 **"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL PARA EL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA NORTE DE SANTANDER 2022 - 2032"**

Fue aprobado en sus dos debates reglamentarios (19 de Mayo y 30 de Mayo de 2022) que exige la ley en sus sesiones ordinarias de comisión de Desarrollo y de plenaria y en fechas diferentes.

Dado en el recinto del Honorable Concejo Municipal de Chinácota a los Treinta (30) días del mes de Mayo de 2022


JENNY ZULAY MONCADA BENITEZ
Secretaria



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

EL PRESENTE ACUERDO, N° 004 - 2022, SE SANCIONA POR PARTE DE LA EJECUTIVO MUNICIPAL DE CHINÁCOTA Y SE ENVÍAN COPIAS AL SEÑOR GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER PARA SU REVISIÓN JURÍDICO LEGAL.

CHINÁCOTA,

03 JUN 2022

JOSE LUIS DUARTE CONTRERAS
Alcalde Municipal de Chinácota

SE FIJA HOY 03 JUN 2022 HORA 14:00 hours.

LA SECRETARIA
CONCEJO MUNICIPAL

Jenny Fonseca B.

SE DESFIJA HOY 10 JUN 2022 HORA 12:00 m.

LA SECRETARIA
CONCEJO MUNICIPAL

Jenny Fonseca B.

Certifico, PERSONERIA MUNICIPAL
Ley 617, Art 24



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

POLÍTICA PÚBLICA PARA EL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA

SALUD MENTAL

CONSTRUIDA POR:
SANTIAGO A. BURBANO RODRÍGUEZ
CONSULTOR EXTERNO

CHINÁCOTA
2021



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. ASPECTOS GENERALES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL	7
3. MARCO NORMATIVO.....	8
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	11
4.1 AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL.....	12
4.1.1 TRASTORNOS DEL ESTADO DEL ÁNIMO.....	12
4.1.2 DEPRESIÓN	12
4.1.3 ANSIEDAD.....	13
4.1.4 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.....	14
4.1.5 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	14
4.1.6 INTENTO DE SUICIDIO	14
4.1.7 CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15
4.1.8 VIOLENCIA	16
4.1.9 EPILEPSIA/SÍNDROME CONVULSIVO	17
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EN SALUD MENTAL.....	18
4.3 PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	18



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

4.4 PREVENCIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	19
5. MARCO SITUACIONAL	19
5.1 ¿CÓMO ESTÁ LA SALUD MENTAL EN CHINÁCOTA?	20
5.2 DISPONIBILIDAD INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.....	26
6. ENFOQUES DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL.....	29
6.1 ENFOQUE LOS DERECHOS HUMANOS	29
6.2 ENFOQUE DE CICLO DE VIDA	29
6.3 ENFOQUE DIFERENCIAL	29
6.4 ENFOQUE POBLACIONAL	29
6.5 ENFOQUE PSICOSOCIAL	30
7. MARCO METODOLÓGICO.....	30
7.1 FINALIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE CHINÁCOTA.....	30
7.2 PROBLEMA	30
8. PRINCIPIOS DE LA POLITICA EN SALUD MENTAL	32
9. OBJETIVO GENERAL.....	34
9.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	34
10. ESTRUCTURA DE LA POLITICA PUBLICA DE LA SALUD MENTAL.	35



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

10.1 EJES ESTRATEGICOS	35
10.2 DEFINICION DE EJES, LINEAS Y ESTRATEGIAS.....	35
11. ESPACIOS INSTITUCIONALES	45
11. 1 IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA INTERSECTORIAL	47
11.2 ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y/O FORTALECIMIENTO DE LOS COMITÉS Y PARTICIPACIÓN DE OTROS SECTORES.....	48
12. BIBLIOGRAFÍA.....	50

ok



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

TABLA DE GRÁFICOS Y TABLAS

TABLA 1: EVENTOS DE LA SALUD MENTAL EN SIVIGILA.....	20
TABLA 2: CASOS PRESENTADOS POR SUBREGIONES 2018.....	21
TABLA 3. 10 PRIMEROS EVENTOS EN SALUD PÚBLICA. PLAN DE DESARROLLO PARA NORTE DE SANTANDER. 2019.	22
GRÁFICO 1. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO. AÑO 2020.....	23
GRÁFICO 2. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO. AÑO 2020.....	23
TABLA 4. EVENTOS NOTIFICADOS CHINÁCOTA VIGENCIA 2020.....	23
GRÁFICO 3. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO. AÑO 2021.....	24
GRÁFICO 4. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO. AÑO 2021.....	25
TABLA 5. EVENTOS NOTIFICADOS CHINÁCOTA VIGENCIA 2021.....	25
TABLA 6: AFILIADOS ACTIVOS SEGÚN EL RÉGIMEN DE AFILIACIÓN SUBSIDIADO 2019.....	27
TABLA 7: AFILIADOS ACTIVOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, 2019.	28



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

1. INTRODUCCIÓN

La política pública es un conjunto de acciones llevadas a cabo por parte del estado, donde se planean y se ejecutan programas con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población, para la jurisprudencia constitucional colombiana, el goce efectivo de un derecho constitucional fundamental depende de la forma en que la autoridad responsable vele o proteja tales derechos.

Desde la Alcaldía del municipio de Chinácota, se ha proyectado la creación de la Política pública en salud mental con el fin de lograr garantizar y alcanzar el pleno ejercicio de los derechos, basado en los principios de los derechos humanos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, con base en la cual se formularan los lineamientos y estrategias; y se establecerán los indicadores y las bases de referencia correspondientes al respectivo derecho y en construcción de los lineamientos normativos desde el contexto local.

Nos apoyamos en el Ministerio de Salud y Protección Social, ya que en su rol como autoridad sanitaria desarrolló la política nacional de salud mental y la política pública integral de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, así como también en el instituto departamental de salud de Norte de Santander con su política pública de salud mental del departamento.

La política nacional de Salud Mental busca la garantía del derecho a la salud de toda la población colombiana y reducir los riesgos que están asociados a estos problemas mentales, ya que se ve afectado en los distintos entornos de la sociedad, mientras que la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas va dirigida a la población directamente afectada por el consumo excesivo de las SPA, al igual que a sus familiares, ya que esa problemática es reconocida debido a la historia del país.

En el marco de proyección, la Política de salud mental en el municipio de Chinácota, busca garantizar el derecho a la salud mental dando como prioridad a toda la población en términos de acceso a la salud, planes de prevención y promoción, y pactando procesos comunitarios, sectoriales y transectoriales para la mejora de la calidad de vida.

Así pues, mediante esta política pública la población tiene la posibilidad de ejercer sus derechos en un sentido global y además de esto gozar de beneficios para lograr su bienestar emocional, físico y disminuir las limitaciones que puedan tener en el ejercicio de sus actividades y como individuos inmersos en la sociedad.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Con base a la información por parte de la coordinación de salud pública del municipio de Chinácota y sujeto a dar respuesta a la población, es un desafío construir una política pública con fundamento social y comunitario con el objetivo de establecer lineamientos para los próximos diez años que serán fundamentales para una atención integral en salud mental y con ello seguir generando programas con permanencia en el tiempo y siendo un elemento transformador en la comunidad y la sociedad del municipio.

2. ASPECTOS GENERALES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL

La salud mental es un derecho de todos los sujetos y cuando es desarrollada como una política pública, quiere decir que debe ser promovida mediante acciones locales y construida transectorialmente, con el fin de tener mayor alcance.

El municipio de Chinácota tiene la necesidad de desarrollar la Política pública de salud mental, puesto que no existe y esta es relevante, ya que tiene gran incidencia en la población y su cultura frente a los trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento, al mismo tiempo no se refleja estrategias de promoción y prevención, así como tampoco que la población tenga un acceso a la salud mental de manera integral e integrada, ya que dentro del territorio no se cuenta con estos servicios, además que existe población de áreas rurales de difícil acceso y con poco contacto.

Así pues, los lineamientos de esta política pública en salud mental, va dirigida a acciones que impulsan los procesos de prevención y promoción haciendo énfasis en la atención primaria en salud, asimismo busca fortalecer los procesos de atención integral, rehabilitación y vigilancia.

Esta política pública está encaminada a dar respuestas a las necesidades de la población y favorecer su salud mental dentro de las áreas de bienestar emocional, psicológico, físico y social, además teniendo en cuenta el factor biológico, ya que somos seres biopsicosociales; al igual que damos cuenta de la historia del municipio, a los procesos de cambios sociales, ambientales, económicos y culturales que ha habido en los últimos años.

Lo más relevante de esta política pública es que nos basamos en la participación ciudadana y en los informes obtenidos en salud pública de los últimos años, lo que permite que sea una construcción fortaleciendo la participación, generando problemáticas y dando estrategias y herramientas para las soluciones, enfocándonos en mejorar la calidad de vida y bienestar psicológico, físico y social de la población del municipio; proporcionando sentido de pertenencia social,



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

promoviendo grupos de apoyo, estilos de vida saludables y disminuyendo la estigmatización cultural.

Esta política da cuenta que la salud mental es un derecho fundamental, la cual todo ser humano debe tener acceso, por lo que desde la municipalidad se reconoce el alto nivel de compromiso y responsabilidad con la población, para garantizar tales derechos y dar un manejo integral en la salud.

3. MARCO NORMATIVO

Se garantiza el Derecho a la Salud Mental en Colombia a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme la Ley de Salud Mental 1616 de 2013.

La Ley 1616 tiene 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. De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

“Entre otros aspectos se destacan:

- *La adecuación de los servicios en el marco del Plan Obligatorio de Salud (POS).*
- *El enfoque preferencial a niños, niñas y adolescentes.*
- *La implementación de acciones integrales para prevenir conductas como el acoso escolar, el estigma y la discriminación, violencias, y la conducta suicida.*
- *El fortalecimiento de la salud mental comunitaria, involucrando de manera activa a los pacientes, cuidadores, familias y sus organizaciones, y a la misma academia, en las diferentes modalidades de atención en salud mental.*
- *La creación de un instancia especializada a nivel nacional denominada Consejo Nacional de Salud Mental, integrado por el Ministro de Salud y Protección*



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Social o viceministro delegado, el Defensor del Pueblo, el Director de Promoción y Prevención, un representante por cada uno de los colegios o asociaciones profesionales que determina la Ley, dos representantes de los prestadores de servicios de salud, dos representantes de las asociaciones de pacientes, un representante de las facultades de ciencias de la salud, uno de las ciencias sociales y un representante de organizaciones sociales y comunitarias". (Ministerio de Salud, 2013).

Resumen del marco legal de la promoción y prevención en salud mental.

Constitución Política de Colombia: El Estado Colombiano como un Estado Social de Derecho promueve la prevención en salud mental, la protección de la familia, de las personas con discapacidades, y, la protección de las mujeres, niñas y niños.

Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", en su artículo 5 dispone que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Política Nacional en Salud Mental, Resolución 2358 de 1998 Ministerio de Salud y Protección Social.

Ley 1414 de 2010, por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral.

La Ley 1566 DE 2012, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción de sustancias psicoactivas".

Ley 100 DE 1993, con la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se busca garantizar la atención integral en salud en todos los niveles, de manera que se incluye la promoción de la salud mental, hasta la atención de problemas y trastornos mentales, que incluye el diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación.

Ley 1122 DE 2007, CAPITULO VI Artículo 32. *De la salud pública.* La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Artículo 33 Plan Nacional de Salud Pública. (...) k) El plan deberá incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental y tratamiento de los trastornos de mayor prevalencia, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio; (...) Ley 1306 DE 2009, mediante la cual se establece la protección general e inclusión social de las personas con discapacidad mental.

Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2022 Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad.

Plan de Desarrollo 2020-2023. Gobernación de Norte de Santander, Más oportunidades para todos. Convivencia social y salud mental. (pag.65-67). Propone programas y metas que buscan la transformación del territorio y poder cerrar brechas sociales y en la salud.

Resolución 1841 de 2013 Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

Resolución 2626 de 2019, por la cual se modifica la Política de atención integral en Salud – PAIS y se adopta el modelo de acción integral territorial MAITE

Resolución 1536 de 2015 establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

Resolución 4886 del 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social Adopta la Política Nacional de Salud Mental, que plantea la salud mental bajo el enfoque de derechos humanos.

Documento CONPES 3992, Consejo Nacional de Política Económica y Social (14 de abril de 2020), donde se desarrolla la estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia.

Política de seguridad y convivencia ciudadana 2019, donde se implementan acciones para el establecimiento de entornos seguros y salud mental para la convivencia. (Min. De defensa 2019, 7.6 Salud Mental para la convivencia, Pag.59 y 60).

Política Pública de Salud Mental Departamento de Norte de Santander, Instituto Departamental de Salud. La política propone una mejorar las condiciones del bienestar humano y desarrollo integral, reconociendo la salud mental como un derecho fundamental y basándose en un marco normativo y conceptual.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Ordenanza N°0027, 12 de diciembre 2019. "Por la cual se adopta la política pública de salud mental en el departamento de Norte de Santander y se dictan otras disposiciones" (P-45) para el periodo de 2019-2029. Departamento de Norte de Santander, Asamblea Departamental.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En Colombia la Ley 1616 de 2003, en su artículo 3° define la Salud Mental como: "un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad" (Ley 1616 de 2003. Ley de Salud Mental).

Además de esto, esta ley promueve la salud mental como un derecho fundamental y de tema prioritario para la salud pública, ya que el bienestar general y la calidad de vida de los colombianos es un bien de interés público.

El ser humano se desenvuelve en diferentes esferas: orgánica, psicológica y social, que están relacionadas entre sí, es por esto que el bienestar emocional afecta la forma en como pensamos, sentimos y nos comportamos en la sociedad. Según la OMS la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, por tanto, nos indica que la salud mental está ligada a un estado de bienestar, donde las personas tienen la capacidad de afrontar adecuadamente las situaciones de estrés, pueden trabajar de forma productiva y tienen buenas relaciones interpersonales, las cuales les permiten relacionarse satisfactoriamente con la comunidad.

Los determinantes de la salud mental están explícitos por múltiples factores psicológicos, sociales y biológicos; por tanto, debe ser una combinación de estos tres elementos para que se desencadene un trastorno psiquiátrico/psicológico, de igual manera, según estudios las presiones socio-económicas, el bajo nivel educativo, la exclusión social, la discriminación de género, la violencia intrafamiliar e índices de pobreza, son predictores que influyen negativamente en la salud mental.

Es por esto, que la promoción y prevención de la salud mental deben orientarse al mejoramiento de tales condiciones, puesto que se busca crear entornos y condiciones que propicien y permitan a las personas mejorar sus condiciones de



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

vida física y emocional, promoviendo un ambiente de respeto y protección de los derechos civiles, socioeconómicos, políticos y culturales básicos.

Deben existir políticas con el fin de garantizar este derecho fundamental, el Ministerio de Salud y Protección Social lideró la formulación y adopción de la Políticas Nacional de Salud Mental y la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de sustancias psicoactivas. Según el Ministerio de Salud, la **Política Nacional de Salud Mental** “tiene como objetivo promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia” (Ministerio de Salud, 2021).

Esta política busca que haya un bienestar y equilibrio en el ciclo vital del ser humano, orientándose en un adecuado desarrollo integral desde la representación de derechos humanos; con el fin de trabajar sobre los trastornos mentales y la epilepsia en la atención primaria de salud, a través de Ley 1751 de 2015, Resolución 429 de 2016; y también en la Ley 1414 de 2010 o Ley de Epilepsia y la Organización Mundial de la Salud.

4.1 AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL

Según la OMS, en sus datos y cifras del 2019, refiere que hay una gran cantidad de trastornos mentales y cada uno de ellos tienen caracterizaciones distintas, dado que son una combinación del pensamiento, la percepción, el comportamiento, las emociones, las relaciones interpersonales y el entorno. En estos trastornos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, entre otros.

4.1.1 TRASTORNOS DEL ESTADO DEL ÁNIMO

Los trastornos del estado de ánimo o afectivos están representados por la existencia de alteraciones emocionales, que pueden coincidir o no con las circunstancias que están atravesando y que interfiere con la capacidad de funcionar en la vida cotidiana, caracterizados por periodos prolongados de tristeza excesiva (depresión), de euforias excesivas (manía), o de ambos.

4.1.2 DEPRESIÓN



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y se caracteriza por una disminución del interés o del placer por las actividades cotidianas, también por sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión es un trastorno mental frecuente y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Afecta a más de 264 millones de personas en todo el mundo, con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres. (OMS, 2019). Esta puede llegar a volverse crónica o recurrente afectando sus relaciones interpersonales y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio.

La notificación aportada al SIVIGILA, en el Departamento de Norte de Santander en el año 2016 arroja que el rango de edad que predominó fue de 55 a 64 años con un total de casos de 723 y en el 2017 fue de 15 a 24 años con un total de casos de 933, mientras que para el año 2018 fue de 15-24 y 45 a 44 con un total de 758 casos reportados; y el sexo más representativo con mayor prevalencia fue el femenino.

4.1.3 ANSIEDAD

La ansiedad es una emoción psicobiológica adaptativa ante un desafío o peligro presente o futuro, que tiene como función la supervivencia, como también motivar conductas apropiadas para superar situaciones amenazantes o peligrosas; sin embargo, puede llegar a convertirse en una ansiedad disfuncional que es cuando la percepción de amenaza se vuelve hiper-vigilante o exagerada en relación a la severidad de los posibles peligros. Existen varios tipos de ansiedad (TAG, trastorno de ansiedad social, trastorno obsesivo compulsivo, TEPT, fobia específica).

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por tener una sensación de miedo, inquietud, tensión, taquicardia y dificultad respiratoria, que puede no estar asociada a ningún estímulo aparente y que interfieren en la funcionalidad de la vida cotidiana.

Según la política pública de salud mental de Norte de Santander, en la notificación realizada al SIVIGILA, en el departamento de Norte de Santander en el año 2016 se encontraron 187 casos entre edades de 45 a 49 años; en el año 2017 se presentaron 186 casos entre las edades de 35 a 39 años, y evidenciando que el género con más altos casos que predominó en estos periodos fue el femenino.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

4.1.4 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Según la OMS (2019) *“La esquizofrenia es un trastorno mental grave que afecta a alrededor de 21 millones de personas de todo el mundo. Las psicosis, entre ellas la esquizofrenia, se caracterizan por anomalías del pensamiento, la percepción, las emociones, el lenguaje, la percepción del yo y la conducta. Las psicosis suelen ir acompañadas de alucinaciones (oír, ver o percibir algo que no existe) y delirios (ideas persistentes que no se ajustan a la realidad de las que el paciente está firmemente convencido, incluso cuando hay pruebas de lo contrario). Estos trastornos pueden dificultar que la persona trabaje o estudie con normalidad”*.

Los trastornos de personalidad están reunidos en tres grupos que se basan en las similitudes de sus características. El grupo A incluye los trastornos paranoides, esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos. El grupo B incluye los trastornos antisociales, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables. El grupo C incluye los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos.

4.1.5 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR

Los trastornos bipolares se caracterizan por episodios de depresión y manía, suelen comenzar en la adolescencia o en la tercera y cuarta década de la vida, se clasifican en trastorno bipolar I, caracterizado por un episodio maniaco completo que irrumpe en la función social y también puede presentar episodios depresivos. Trastorno bipolar II definido por la presencia de episodios depresivos mayores y con al menos un episodio hipomaniaco o maníacos, pero sin episodios maniacos completos: y trastorno bipolar no especificado que tiene características bipolares claras, sin embargo, no cumple con todos los criterios. Se desconoce la causa exacta, pero pueden estar implicados la herencia, cambios en las concentraciones de los neurotransmisores cerebrales y factores psicológicos.

4.1.6 INTENTO DE SUICIDIO

Desde el año 2003 la OMS estableció el 10 de septiembre como el día mundial para la prevención del suicidio, con el objetivo de fomentar compromisos para su prevención. El intento de suicidio está caracterizado por una conducta autolesiva o auto infringida, con el fin de causar lesión, sin un resultado fatal, puede estar



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

ocasionado por sentimientos de tristeza, soledad, miedo, ansiedad, frustración y enojo, entre otras.

La autolesión, o cualquier otra conducta de auto daño, es un síntoma de un problema emocional que no ha sido identificado ni ha sido expresado por la persona. *"En la adolescencia, el suicidio está entre las tres primeras causas de muerte en la mayoría de los países y en algunos, sólo le supera otro tipo de muerte violenta como los accidentes de vehículos, lo peor es que tiende a incrementarse"*. (Organización Mundial de la Salud, OMS).

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), quien hace el seguimiento y vigilancia, refieren que en Colombia para el año 2016 hubo 10.694 intentos de suicidio de los cuales el 62% fueron mujeres.

En la política pública de salud mental de Norte de Santander, según la notificación realizada al SIVIGILA, en el Departamento de Norte de Santander en el año 2016 se notificaron 454 casos de intento de suicidio, en el año 2017 728 casos y en el año 2018 819 casos reportados, donde se evidencio que el rango de edad durante estos tres periodos fue el de 20 a 24 años de edad y el sexo femenino tuvo mayor prevalencia.

4.1.7 CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El abuso de sustancias psicoactivas ocurre cuando el consumo de alcohol u otras sustancias causa una problemática en el entorno de la persona, así mismo influye negativamente en las relaciones interpersonales, laborales y personales. Al igual que cambia su estado de consciencia y comportamiento. También implica problemas con la ley, de salud y socio-económicos. Según el ministerio de justicia el consumo de sustancias psicoactivas en el país *"es un problema crítico, no solo por el aumento sistemático que señalan los estudios disponibles, sino porque sus características lo hacen un asunto complejo con serias repercusiones en la salud pública y en lo social, el consumo de drogas ilícitas está creciendo en el país no solo porque más personas las consumen sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio y diverso"*.

Por lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social, en búsqueda de mejorar el bienestar emocional del individuo, familiar y social de aquellos que han sido afectados con esta problemática, desarrolló la Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas, que *"tiene como objetivo garantizar la atención integral de las personas con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, familias y comunidades, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas en su reconocimiento como sujetos de*



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

derechos". (Ministerio de Salud, 2021). Por tanto, busca garantizar el derecho a la salud y ser respuesta a esta problemática que afecta tanto a población adulta y joven, sin discriminación de estrato socio económico.

Los datos aportados de los municipios al sistema de vigilancia SIVIGILA en el Departamento de Norte de Santander, evidencio que para el año 2016 hubo 1.030 casos reportados, en el año 2017 694 casos y en el año 2018 1.000 casos, de los cuales la prevalencia en el rango de edad fue de 15 a 19 años de edad y el género más representativo fue el masculino.

4.1.8 VIOLENCIA

La violencia es todo acto, acción u omisión que produzca daño o sufrimiento físico, psicológico, verbal, sexual o económico a una persona; es un estado de vulneración de derechos que impacta negativamente en su salud emocional, psicológica, física, en su identidad y/o entorno económico; y puede producir hasta la muerte. Es por esto que se considera como un problema de salud pública que afecta a la población general, enfatizando en la problemática socio-cultural y además de esto disminuyendo la calidad de vida.

Según la Política Nacional de Salud Mental en un estudio realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses *"reportó que en 2017 se perdieron 337.360 años de vida saludable, 159.989 en hombres y 177.300 en mujeres. En cuanto al momento del curso de vida, el grupo de edad en los que más se presentan estos eventos, es en jóvenes de 20 a 24 años (18,34%) y entre los 25 y 29 años (16,50%), entre otros factores, los jóvenes cuentan con menor aversión al riesgo y son más proclives a la transgresión de normas que personas de otros grupos de edades; además para los hombres jóvenes, la violencia se constituye como uno de los principales medios para afrontar las dificultades y reaccionar frente a los conflictos, al percibirla como un mecanismo simbólico de reconocimiento y realización personal"*. (Ministerio de Salud y Protección Social - Resolución 4886 de 2018).

Cabe destacar que los principales determinantes para generar un ambiente de vulneración están relacionados con la cultura, la problemática socio-económica, las creencias, los estereotipos, el nivel educativo, la presión social, el estrés, las pocas habilidades sociales y de afrontamiento positivo y los entornos vulnerables en la infancia.

La violencia intrafamiliar es uno de los fenómenos sociales más destacados en Colombia, donde las principales víctimas son las mujeres y los niños, como lo muestra la Política Nacional de Salud Mental cuando nos dice que *"se encontró que*



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

el 11,7% de la población infantil (de 7 a 11 años), ha presentado al menos un evento traumático, en los adolescentes el 29,3 % y alrededor del 41% de los adultos ha estado expuesto a estos eventos, con afectaciones importantes en su salud mental. El desplazamiento forzado es un evento que también afecta a la población en todas las edades, con una frecuencia entre 13,7% y 18,7%, y se da con mayor frecuencia en los adultos jóvenes de 18 a 44 años". (Ministerio de Salud y Protección Social - Resolución 4886 de 2018). Por tanto, la población en condición de vulnerabilidad, tienden a presentar mayor problemática en el bienestar emocional y psicológico.

Según el sistema de vigilancia de Norte de Santander en la notificación realizada al SIVIGILA, en el año 2016 hubo 3.002 casos, en el año 2017 3.714 y para el año 2018 2.678 casos reportados, con un rango de edad de 1 a 14 y prevalencia del género femenino en todos los periodos.

Dado que la violencia y la salud mental están entrelazadas, se evidencia que esta es un detonante para que surjan problemas emocionales y/o trastornos mentales como la depresión, ansiedad, estrés postraumático, entre otros. Así mismo, estudios sociales han demostrado que una víctima podrá convertirse en un victimario, por lo cual se vuelve una problemática social que se mantiene a través del tiempo.

4.1.9 EPILEPSIA/SÍNDROME CONVULSIVO

La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico), donde la actividad cerebral se vuelve anormal y produce convulsiones y a veces pérdida de la conciencia, según los datos y cifras de la OMS unos 50 millones de personas en el mundo padecen esta enfermedad, las personas con epilepsia suelen padecer problemas físicos y también trastornos psicológicos como ansiedad y depresión, además que están estigmatizados y suelen presentar una problemática socio-cultural que afecta su calidad de vida y su desenvolvimiento en ella.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social en la Política Nacional de Salud Mental evidencia que en un estudio realizado por el sistema integral de información de la protección Social, SISPRO, de 2009 a 2017, "se atendieron 1'070.898 personas con diagnóstico de epilepsia, Adicionalmente, en el Estudio de Carga de Enfermedad para Colombia 2010, se identificó que la epilepsia se encuentra en puesto 19 de las primeras 20 causas de carga de enfermedad en ambos sexos y en todas las edades, con 1671 AVISAS por discapacidad y 0,4 AVISAS por mortalidad". (Ministerio de Salud y Protección Social - Resolución 4886 de 2018).

Ya que es una enfermedad que afecta el bienestar psicológico, está contemplada en el plan decenal de salud pública 2012-2021, en la "Prevención y atención integral



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

a problemas y trastornos mentales y las diferentes formas de la violencia", y tiene como objetivo garantizar una atención integral a quienes la padecen.

4.2 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EN SALUD MENTAL

Tal como lo explica la OMS *"La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas"*. OMS y UNICEF. *A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs*.

Desde esta perspectiva y tomando en cuenta la problemática del país con respecto a la pandemia por COVID-19, debido a las múltiples problemáticas socio-económicas, de asilamiento, problemas laborales y familiares, ha habido un incremento en los trastornos mentales y del comportamiento, según investigaciones las pandemias pueden desencadenar reacciones emocionales negativas como sensación abrumadora de miedo y desesperación, desesperanza, fuerte ansiedad, soledad, una incertidumbre, angustia y pánico.

Las pandemias no son solo un fenómeno del ámbito médico, también afectan a los pensamientos, emociones y comportamientos de las personas, las familias, las comunidades y la sociedad en general. Es por esto que es tan relevante contar con una atención primaria en salud mental la cual ayude a mitigar efectos negativos como trastornos del estado del ánimo, como también comportamientos más graves como el suicidio.

4.3 PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Según la OMS *"La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables"* (2004).

Tal como lo dice la Política Pública Nacional, la promoción de la salud mental es un proceso de carácter sectorial, transectorial y comunitario, que permite generar entornos y condiciones de vida orientados a reconocer, mantener y adoptar estilos de vida saludable. De esta manera nos indica que nuestras acciones deben ir orientadas a fomentar la salud mental tomando como base las políticas públicas encaminadas a dichos objetivos, de tal manera que podamos crear intervenciones



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

en la promoción de la salud mental, que estén orientadas a disminuir los riesgos y promover un servicio de atención adecuado que garantice todos los derechos a la población.

Por tanto, la promoción debe tener un componente investigativo, con el fin de hacer una recolección previa de datos, además es necesario comprender las dinámicas de las sociedades sobre las cuales se van a hacer actividades de prevención y tener en cuenta las problemáticas, y a partir de esto, cuando ya se haya comprendido su complejidad y magnitud, poder crear una estrategia de intervención, para que de este modo no se deje de lado ningún elemento que pueda influir en el problema y por lo tanto en su posible solución.

4.4 PREVENCIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

Las intervenciones para prevenir los problemas de salud mental están dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y reforzar los factores protectores a lo largo de la vida de los individuos y las comunidades, y tiene como objetivo minimizar la incidencia y/o prevalencia de los trastornos del estado del ánimo y mentales, tomando en cuenta las condiciones, síntomas y riesgos que tiene la población, esto con el fin de modificar esos procesos que contribuyen a la enfermedad mental.

En las estrategias de prevención deben estar involucrados distintos sectores y profesionales, dando una diversificación de los roles profesionales para asegurar un apoyo continuo y supervisión, al igual que el involucramiento de los miembros de la comunidad para su desarrollo.

Por tanto, se busca que en los servicios de salud mental los profesionales de distintos ámbitos y la comunidad como líderes, estén empoderados ya que, mediante una mayor conciencia y capacidad para actuar sobre los determinantes sociales de la salud mental, se genera mayor control de la comunidad sobre la salud mental.

5. MARCO SITUACIONAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Los trastornos mentales, emocionales y del comportamiento están categorizados por eventos en el SIVIGILA, estos eventos de la salud mental hacen referencia a los ciclos vitales determinados que afrontan los seres humanos en influye en la salud mental de la comunidad.

TABLA 1: EVENTOS DE LA SALUD MENTAL EN SIVIGILA
Fuente: Instituto departamental de salud Norte de Santander SIVIGILA

Código	Evento
875	Vigilancia en salud pública de las violencias de género
356	Intento de Suicidio
025	Alcoholismo
030	Ansiedad
041	Consumo sustancias psicoactivas
040	Depresión
047	Intento de Suicidio
060	Psicosis
065	Síndrome Convulsivo/Epilepsia
080	Trastorno Afectivo Bipolar
085	Trastorno Alimentario (Bulimia- Anorexia)
202	Consumo de sustancias psicoactivas inyectadas

5.1 ¿CÓMO ESTÁ LA SALUD MENTAL EN CHINÁCOTA?

El Municipio de Chinácota no cuenta con estudios realizados o políticas públicas sobre el estado de salud mental sobre su población, sin embargo, el Departamento de Norte de Santander desarrolló una política pública en salud mental, donde nos muestran los factores psicológicos, socio-culturales y distintas problemáticas asociadas a estos eventos, los cuales son una guía para el desarrollo e implementación de la Política Pública de Salud Mental en Chinácota.

Tal como lo muestra la Política Pública de Salud Mental de Norte de Santander, donde lo divide en Subregiones y eventos, el Municipio de Chinácota según las estadísticas de SIVIGILA en el año 2018, se produjeron seis (6) eventos entre ellos estaban: Ansiedad con 11 casos reportados, Depresión 11 casos, Intento de



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Suicidio 5 casos, Síndrome Convulsivo/Epilepsia 2, Trastorno Afectivo Bipolar 4 casos y Violencia de genero 13 casos denunciados. (ver tabla 2).

SUBREGIÓN	MUNICIPIO	EVENTO	N° DE CASOS
SURORIENTAL CHINÁCOTA		Alcoholismo	0
		Ansiedad	11
		Depresión	11
		Intento de suicidio	5
		Psicosis	0
		Síndrome convulsivo/epilepsia	2
		Suicidio	0
		Trastorno Afectivo Bipolar	4
		Trastorno Alimentario (bulimia/anorexia)	0
		Vigilancia en la salud pública de las violencias de género	13
		Consumo de SPA	0
		Consumo de SPA inyectadas	0
		Total	46

TABLA 2: CASOS PRESENTADOS POR SUBREGIONES (CHINÁCOTA) 2018.

Fuente: SIVIGILA a semana 52 vigencia 2018. (tabla: eventos de salud por subregiones).

En el año 2019, los 10 primeros eventos de interés en salud pública de mayor notificación en la Subregión Suroriental, según el Plan de Desarrollo para Norte de Santander fueron los siguientes:



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2



SUBREGION SURORIENTAL

EVENTO	CASOS
DENGUE	331
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	289
VARICELA INDIVIDUAL	107
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	82
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	66
ATIPIAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO (ASCUS O ACSI)	63
ACCIDENTE DE TRABAJO	51
LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE BAJO GRADO (LEIBG): NIC GRADO I	50
INTOXICACIONES	37
ACCIDENTE OFIDICO	30

TABLA 3. 10 PRIMEROS EVENTOS EN SALUD PÚBLICA. PLAN DE DESARROLLO PARA NORTE DE SANTANDER. 2019.

Observamos que el evento relacionado a la salud mental, es la intoxicación, que es uno de los principales métodos de auto daño o intento de suicidio.

El intento de suicidio es un acto que abarca muchos factores, desde los trastornos del estado del ánimo y del comportamiento, características de personalidad, entorno familiar y socio-cultural, nivel económico y educativo; este acto deliberado también puede estar determinado por la ausencia de estrategias de afrontamiento, pobre redes de apoyo y el consumo de sustancias psicoactivas.

Según el reporte realizado por la E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto, en el año 2020 tuvo un total de 11 pacientes atendidos, donde predominaron los eventos de trastorno de ansiedad siendo 2 hombres y 2 mujeres, trastorno de depresión 1 hombre y 1 mujer, consumo de sustancias psicoactivas 1 hombre, psicosis 1 hombre, síndrome convulsivo/epilepsia 1 mujer y trastorno afectivo bipolar 1 hombre, dando cuenta que existe una prevalencia en el género masculino.





**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

**GRÁFICO 1. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO.
AÑO 2020.**

En cuanto a la edad, evidenciamos que la población entre 30 años en adelante, tienden a presentar mayores trastornos del estado del ánimo como ansiedad y depresión, al igual que consumo de spa.



GRÁFICO 2. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO. AÑO 2020.

Según el sistema de vigilancia del Municipio de Chinácota mediante la notificación realizada por la coordinación de Salud Pública, en el año 2020 se reportaron 26 personas, de los cuales 7 fueron por intoxicación, 18 personas por violencia intrafamiliar y/o sexual y 1 intento de suicidio.

EVENTOS NOTIFICADOS VIGENCIA 2020		
EVENTOS	NOMBRE DEL EVENTO	CASOS REPORTADOS
365	INTOXICACIÓN	7
875	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y/O SEXUAL	18
356	INTENTO SUICIDIO	1

TABLA 4. EVENTOS NOTIFICADOS CHINÁCOTA VIGENCIA 2020.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

La violencia intrafamiliar, sexual y el maltrato emocional afecta a todo tipo de población, entre mujeres, hombres, niños, adolescentes y adultos mayores, según la literatura las personas allegadas o conocidos son los agresores o victimarios principales.

Se puede especular que debido a las problemáticas socio-económicas y el aislamiento por la pandemia COVID 19, este fue un factor determinante para atenuar los distintos tipos de violencia, ya que fue un evento disruptivo el cual cambio la realidad y produjo cambios en la sociedad.

En el año 2021 la E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto, hasta el momento llevan atendidos 5 eventos: Alcoholismo 1 hombre; Trastorno de ansiedad 2 hombres y 4 mujeres; Trastorno depresivo 1 hombre, 2 mujeres; Psicosis 2 hombres, Síndrome convulsivo/epilepsia 1 hombre, 1 mujer, con un total de 14 casos reportados. Evidenciándose un aumento en la población femenina y en los trastornos del estado del ánimo como ansiedad y depresión.

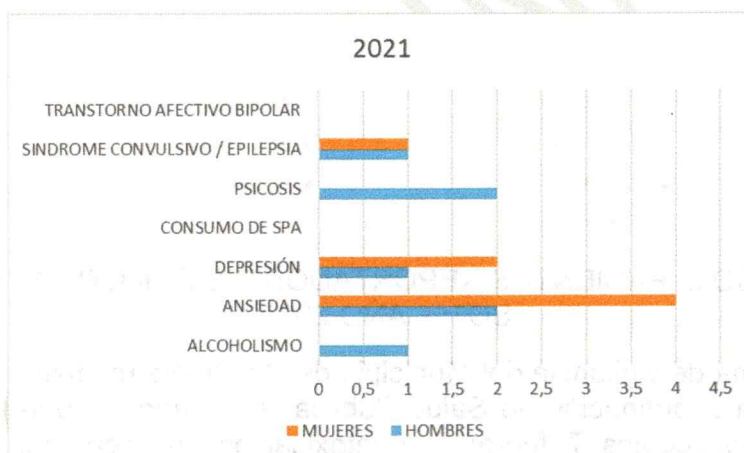


GRÁFICO 3. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO. AÑO 2021.

Con respecto a la edad, sigue prevaleciendo la población adulta joven siendo una población vulnerable, con factores de riesgo, que puede estar asociado a los ciclos vitales.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

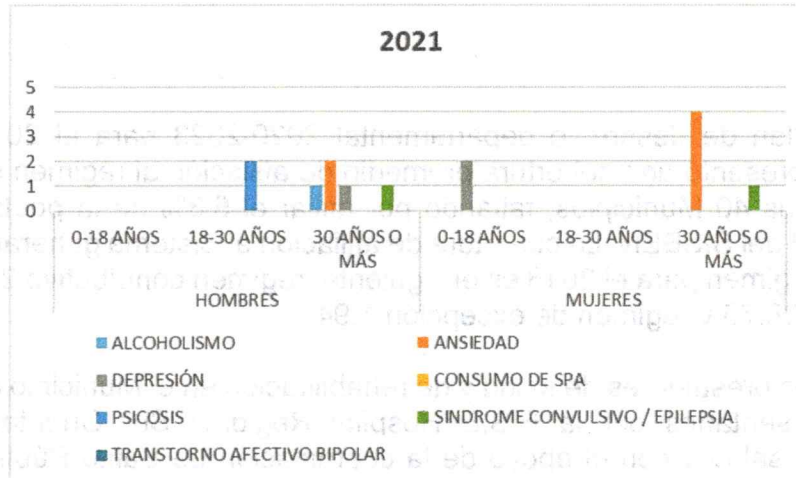


GRÁFICO 4. PACIENTES REPORTADOS E.S.E HOSPITAL RUDESINDO SOTO. AÑO 2021.

En los reportes de la vigencia 2021 del municipio de Chinácota, hubo un aumento en comparación del año pasado, en el evento de intoxicación con 4 casos, e intento de suicidio con 5 casos reportados. Donde cabe deliberar que el evento de intoxicación pudo haber sido un método para el intento de suicidio, ya que la ingesta intencional de sustancias y/o medicamentos es un método reconocido para el auto daño.

EVENTOS NOTIFICADOS VIGENCIA 2021		
EVENTOS	NOMBRE DEL EVENTO	CASOS REPORTADOS
365	INTOXICACIÓN	4
875	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y/O SEXUAL	12
356	INTENTO DE SUICIDIO	5

TABLA 5. EVENTOS NOTIFICADOS CHINÁCOTA VIGENCIA 2021.

No cabe duda de la importancia de realizar estudios, seguimiento y promoción de la salud mental en el municipio de Chinácota, dado que las cifras van en aumento y debido a las múltiples problemáticas socio-culturales y económicas, puesto que esta incrementa la incidencia de desarrollar algún tipo de trastorno mental o del comportamiento.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

5.2 DISPONIBILIDAD INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

MENTAL

Según el Plan de desarrollo departamental 2020-2023 para el 2018, "Norte de Santander presentó una cobertura promedio de afiliación al régimen subsidiado de 94,7% en sus 40 Municipios, faltando por afiliar el 5.3% de la población elegible niveles 1 y 2 del SISBÉN. La cobertura de afiliación al Sistema general de seguridad social por régimen para el 2018 es el siguiente: régimen contributivo 29,43, régimen subsidiado 68,75 y régimen de excepción 1,94".

Los servicios prestadores de salud y de rehabilitación en el Municipio de Chinácota, están representados por la E.S.E Hospital Regional Sur Oriental, que brinda atención en salud y con el apoyo de la coordinación de Salud Pública realizan el proceso de gestión en la atención a pacientes en salud.

El proceso de atención de la E.S.E Hospital Regional Sur Oriental, es puntual en asistencias en servicios de urgencias, y dependiendo el caso se da manejo en la misma institución. Sin embargo, generalmente cuando se trata de un evento de la salud mental como, por ejemplo, intento de suicidio, intoxicación o violencia, se realiza la conexión con la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta o con la E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto, con el fin de realizar el traslado o la remisión y darle el manejo integral adecuado.

El Departamento de Norte de Santander cuenta con un Hospital Psiquiátrico, la E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto, con el servicio hospital día para pacientes. Tiene una distribución y disponibilidad de camas de la siguiente manera:

- Psiquiatría: 17
- Farmacodependencia: 30
- Cuidado agudo mental: 16
- Cuidado intermedio mental: 44
- Total: 107 camas para la población del Departamento de Norte de Santander.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

En el Plan de Desarrollo Departamental nos informa que “para garantizar la prestación de servicios de salud a los nortesantandereanos, se cuenta 1.165 prestadores con 1.444 sedes de prestadores de servicios de salud, según información obtenida del Registro especial de prestadores de salud actualizada a 25 de enero del 2017, de los cuales 132 prestadores son públicos y 1.312 prestadores son privadas”.

En la política pública de Norte de Santander, nos muestran datos de las EPS que prestan servicios de salud en cada municipio:

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO														
MUNICIPIO/EPS	ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR C.C.F. DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMPAORIENTE"	CARIESOCA EPS	COOMEVA E.P.S. S.A.-CM	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA COMPARTA	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	E.P.S. SANTITAS S.A.-CM	EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD E.S.S. EMDSALUD ESS	ENTIDAD COOPERATIVA SOL DE SALUD DEL NORTE DE SOACHA ECDOPSOS	LA NUEVA EPS S.A.	MEDIMAS	NUEVA EPS S.A.-CM	SALUDVIDA S.A. E.P.S.	SALUDVIDA S.A. E.P.S.-CM
CÓCUTA		X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
ABREGO	X				X	X				X	X	X	X	X
ARBOLEDAS		X								X	X	X		X
BOCHALEMA					X					X	X	X		
BUCARASICA					X					X	X	X		
CÁCOTA		X			X							X		
CÁCHIRA	X	X										X		
CHINACOTA					X	X				X	X	X		
CHITAGÁ					X					X		X		
CONVENCIÓN		X								X	X	X	X	X
CUICUTILLA		X										X	X	X
DURANIA										X	X	X		
EL CARMEN	X	X			X							X	X	X
EL TARRA		X			X					X		X	X	X
EL ZULIA		X				X				X	X	X	X	X
GRAMALOTE		X								X	X	X	X	
HACARÍ					X	X				X		X		
HERRÁN		X			X							X		
LABATECA					X					X		X		
LA ESPERANZA						X						X		
LA PLAYA					X	X						X		
LOS PATIOS				X		X			X	X	X	X		
LÓRDÉS										X	X	X	X	X
MUTISCUA										X	X	X	X	X
OCANA	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
PAMPLONA		X			X					X	X	X	X	X
PAMPLONITA					X					X		X		
PUERTO SANTANDER					X					X		X		
RAGORVALIA		X			X							X		
SALAZAR					X					X	X	X		
SAN CALIXTO	X									X		X	X	X
SAN CAYETANO					X					X		X		
SANTIAGO		X										X	X	X
SARDINATA					X	X				X	X	X	X	X
SÍLOS					X					X		X	X	X
TEORAMA	X	X								X	X	X	X	X
TIBÚ		X			X	X				X	X	X	X	X
TOLEDÓ					X	X			X			X	X	X
VILLA CARO		X	X							X	X	X	X	X
VILLA DEL ROSARIO	X				X	X		X		X	X	X	X	X

TABLA 6: AFILIADOS ACTIVOS SEGÚN EL RÉGIMEN DE AFILIACIÓN SUBSIDIADO 2019.

[illegible]

Evidenciamos que en el Municipio de Chinácota las EPS que prestan un servicio a la salud son: Comparta, Coosalud, La Nueva EPS y Medimas.

Y así mismo, damos cuenta que las EPS que prestan un servicio a la salud son: Comparta, Coosalud, La Nueva EPS, Sanitas S.A y Medimas.

En el marco del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social y Salud) y del cubrimiento del subsidio a la demanda de la población de bajos recursos no asegurada, población desplazada y las atenciones que no están incluidas en el Plan Obligatorio de Salud- POS, las diferentes IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) del Municipio de Chinácota, se evidencia que no prestan a la población que requiere una atención integral en salud mental, ya que los pacientes deben ser remitidos a la E.S.E Hospital Rudesindo Soto y este es el unico Hospital Psiquiátrico en el Departamento de Norte de Santander. Según las estadísticas de la E.S.E Hospital Rudesindo Soto, en el año 2020 atendieron 11 pacientes con diagnósticos de salud mental, y en lo que va del año 2021 son 14 pacientes que han tenido una atención psiquiátrica integral.

Cabe resaltar que no brindar un servicio psicológico y/o psiquiátrico en el mismo municipio genera aplazamientos y grandes costos, por tanto lo que se pretende es



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

que el municipio cuente con un conjunto de servicios resolutivos que contemplen acciones interdisciplinarias dirigidas a la detección temprana, evaluación, diagnóstico, intervenciones clínicas y terapéuticas, rehabilitación y seguimiento para cada uno de los eventos de interés en salud pública y trastornos mentales y del comportamiento que se detecten; y que esto sea con modalidades de atención: urgencias, interconsulta, consulta externa, internación parcial, internación total y atención domiciliaria.

6. ENFOQUES DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL

La política pública se basa en los aspectos diferenciales y en la mayoría de sus dimensiones, con el fin de responder a las necesidades y hacer un ejercicio de calidad para la comunidad.

Conforme a lo anterior, los enfoques son:

6.1 ENFOQUE LOS DERECHOS HUMANOS, se toma como un principio, el cual todo ser humano debe disfrutar, además que son fundamentales y compromete la dignidad humana. Con este enfoque se busca proteger, promover tales derechos en búsqueda de una sociedad más equitativa y justa en cuanto al acceso a la salud mental.

6.2 ENFOQUE DE CICLO DE VIDA, este enfoque permite entender los ciclos de vida por los que atraviesan los seres humanos y además de esto la conexión que existe entre la salud y enfermedad en cada individuo y en los grupos sociales. Se busca conocer los determinantes sociales de la salud que permite identificar los factores asociados a la calidad de vida de la comunidad y de tal manera poder fortalecer las respuestas integrales en materia de salud.

6.3 ENFOQUE DIFERENCIAL, es un principio en ejercicio a otorgar respeto basándose en un género, grupo poblacional, etnia, procedencia, identidad sexual, entre otros, otorgándoles las condiciones y situaciones equitativamente y disminuyendo las vulnerabilidades particulares, la discriminación y propiciando la igualdad, haciendo una transformación social y cultural.

6.4 ENFOQUE POBLACIONAL, busca reconocer a los ciudadanos a nivel individual y colectivo desde su integralidad, tomando en cuenta los aspectos ambientales, económicos, además de los entornos culturales y demográfico; con el fin de encontrar las situaciones de vulnerabilidad a nivel social de problemáticas como el desplazamiento forzado, conflicto armado, población habitante de calle,



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

entre otros. Como también hallar el aprovechamiento del territorio con el fin de buscar sus ventajas.

6.5 ENFOQUE PSICOSOCIAL, es una herramienta que permite ver al ser humano de manera integral, teniendo en cuenta el contexto a nivel social, familiar, educativo y personal, siendo el hilo conductor para el desarrollo de los proyectos enfatizados en garantizar los derechos fundamentales y el bienestar emocional, psicológico, físico y social del individuo.

7. MARCO METODOLÓGICO

7.1 FINALIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE CHINÁCOTA

La política pública de salud mental busca mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio de Chinácota en cuanto a su salud y bienestar psicológico, físico, social y cultural, no solo lo abordamos desde el enfoque mental, si no desde el plano social e institucional, puesto que estos son los que permiten garantizar el manejo integral y brindar los espacios sectoriales para llevar a cabo las estrategias de promoción, prevención e institucionales.

Desde esta perspectiva la Política pública de Salud Mental es una estrategia orientada a facilitar el desarrollo de respuestas sociales efectivas con el fin de garantizar los derechos de la población, fortalecer y restituir la salud mental en el municipio de Chinácota.

7.2 PROBLEMA

En Colombia se han presentado cambios a nivel social y cultural debido a la violencia que se ha vivido en el país a lo largo del tiempo, por lo cual ha influido en el auge de los trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento, combinado con la problemática socio-cultural influenciada por el conflicto armado y el desplazamiento. A nivel nacional se han realizado tres grandes estudios descriptivos de corte transversal: Encuestas de Salud Mental de 1993, 2003 y 2015, donde se evidencio los cambios en la dinámica de la sociedad y su influencia en la salud mental.

En el departamento de Norte de Santander se han llevado a cabo estudios sobre salud mental, en el año 2018 la encuesta realizada sobre morbilidad en salud mental arrojó que la primera causa de morbilidad son los trastornos mentales y del comportamiento con una atención entre el 61% y el 90%; seguido de la epilepsia que osciló entre el 10% y el 19%, y la tercera causa fueron los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, en este mismo año



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

se notificaron al SIVIGILA 1.000 casos de los cuales el 87% se presentaron en el sexo masculino y el grupo de edad más afectado es el de 15 a 19 años (33%), seguido el de 20 a 24 años (27,9%).

También encontramos la problemática de la violencia emocional, física, a mujeres, hombres, niños, población de tercera edad y con orientaciones diferentes a la heterosexual, en particular a las de la comunidad LGBT, en "Norte de Santander, en el 2018 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 2.779 casos de violencia de género e intrafamiliar; del total de casos el 69,3% fueron femeninos y el 30,7% masculinos; el rango de edad más afectado por este evento es de 1-10 años de edad con 876 casos, seguido de 11-20 años con 668 casos y de 21-30 años con 484 casos; el tipo de violencia que más se presentó fue la violencia física en un 43,4%, negligencia y abandono en el 34,6%, violencia sexual incluyendo sus diferentes categorías en un 19,2% y psicológica en el 2,8%. (Plan de desarrollo 2020-2023. 2020).

Evidenciamos que los eventos más notificados en el departamento de Norte de Santander y en el Municipio de Chinácota son los trastornos de ansiedad, depresión, consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, psicosis, síndrome convulsivo/epilepsia, trastorno afectivo bipolar, intento de suicidio, intoxicación y violencia intrafamiliar y/o sexual. Por tanto, deben ser tomados en cuenta con el objetivo de crear planes de promoción, prevención y atención.

Según el Plan de desarrollo 2020-2023 en el departamento de Norte de Santander se han creado espacios sectoriales y acciones comunitarias con el fin de abordar estos temas de salud mental por medio de políticas públicas y de este modo mitigar la problemática, sin embargo, estos no han garantizado la atención integral para trastornos mentales y del comportamiento y lo que se asocia a esta problemática. Además, que se ha puesto en evidencia el pobre desarrollo de rutas de servicios sociales y de salud mental, donde se ha visto la deficiencia con el fenómeno social de la migración venezolana.

Seguido a esto se resalta la problemática de abordaje integral de los eventos en salud mental, que está relacionada por el difícil acceso a la salud, el incumplimiento por parte de las EPS, la precariedad de las atenciones a tiempo, negación y demoras de los servicios médicos especializados y se suma la falta de acceso en las poblaciones rurales y dispersas, donde no se tienen en cuenta y no reciben un servicio de atención en salud y psicosocial. Por lo que muchas veces personas víctimas de violencia/abuso sexual y otros eventos psicológicos, no reciben el trato apropiado, ni humanizado, puesto que no hay personal capacitado para brindarlo. Por lo anterior, se identificaron cuatro (4) situaciones problemáticas:



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

Problema A. Carencia en programas promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales, individuales y colectivas; como también en programas de prevención que articulen los sistemas y servicios de salud mental con la comunidad.

Problema B. Deficiencia en la respuesta de los servicios de salud mental con enfoque de atención primaria en salud.

Problema C. Falta de programas de rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social.

Problema D. Insuficiencia en los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial.

8. PRINCIPIOS DE LA POLITICA EN SALUD MENTAL

Salud mental como derecho fundamental a la salud: El Derecho a la Salud es un derecho reconocido en varios instrumentos internacionales de derechos humanos, siendo el más relevante para su protección el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su artículo 12 establece que: "Toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". Este derecho debe entenderse de forma integral a fin de garantizar el bienestar de todos los individuos, puesto que como bien se conoce es un Derecho Fundamental inherente a la persona humana. De manera que se debe propender que los ciudadanos puedan gozar de una buena salud tanto física como mental, previniendo y tratando cualquier tipo de enfermedad que impida una vida saludable, por cuanto no puede haber salud sin salud mental. Así mismo, es relevante que en diversos estudios médicos se ha establecido que las personas que sufren enfermedades mentales o padecen discapacidad psicosocial también enfrentan muchos problemas en su salud física, lo que conlleva a que tengan una expectativa de vida inferior.

Participación e inclusión social: Las personas que padecen enfermedades mentales o discapacidad psicosocial deben afrontar el estigma social, debiendo, por tanto, la política pública de salud mental propender a evitar la desigualdad social, la discriminación laboral y las interrupciones de los servicios educativos, pues en muchos casos a las personas con padecimientos mentales se les reducen las oportunidades. La discriminación, los prejuicios negativos y el estigma en la comunidad, la familia, las escuelas y sitios de trabajo, deben tratar de superarse fomentando relaciones saludables, interacción e integración social, es decir, luchar por la inclusión en la comunidad de las personas que padecen trastornos mentales o con discapacidades psicosociales, para que sus opiniones también sean tomadas en cuenta.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Equidad: Los usuarios de servicios psiquiátricos requieren de una atención de calidad y se les debe brindar oportunamente el tratamiento que necesitan, pero la mayoría de la población de las comunidades rurales que viven en regiones alejadas (zonas rurales) de los centros de salud no pueden tener acceso a estos servicios especializados, como tampoco se puede desconocer que es notoria la discriminación hacia las personas con discapacidades pertenecientes a minorías étnicas o raciales que se les limita el acceso oportuno a los servicios médicos y les impide gozar del derecho a la salud mental, por ende, se deben buscar estrategias para romper con estas barreras o limitaciones, a fin de poder llegar a toda la población incluyendo las minorías que requieren con premura que se les garantice su salud mental en términos de oportunidad e integralidad.

Solidaridad: El Gobierno bajo el principio de la solidaridad social también es responsable de brindar ayuda a las personas que padezcan algún tipo de enfermedad mental, procurando que puedan ingresar en los programas que deben desarrollarse con el fin de garantizar el derecho a la Salud Mental, muchos de ellos en algunos casos son abandonados por su propia familia, las cuales no cuentan con el apoyo económico necesario para un tratamiento y es ahí donde conforme a nuestra Constitución se les debe garantizar el derecho a la salud, a través de las instituciones de salud y emplear los recursos pertinentes para la protección de estas personas que son sujeto de protección especial del Estado por su condición de vulnerabilidad. Así mismo, en algunos casos el tratamiento sugiere medicamentos con alto costo económico, esto se vuelve un poco difícil para las personas de bajos recursos dado que por su condición no tienen trabajo, y aquí es donde el Estado juega un papel importante, pues tiene el deber de proporcionar a dichas personas acceso al tratamiento para mejorar su salud mental.

Igualdad: La salud mental debe ser accesible para todos en términos de igualdad, de manera que debe estar al alcance de la población general, para lo cual se desarrollaran acciones de promoción y prevención de la salud mental, promoviendo estilos de vida saludable e inculcando valores a toda la comunidad. También se integra a la población con vulnerabilidad psicosocial, donde se incluyen las personas pobres, de baja escolaridad, desempleados, desplazados, víctimas de violencia, adolescentes que habiten en sectores con problemas de violencia y personas de la tercera edad abandonados, para lo cual se desarrollaran intervenciones específicas de prevención de riesgo. Así mismo, la población con problemas mentales, que padecen entre otros, trastornos de ansiedad, psicosis, alcohol y drogas, debiéndose realizar programas o estrategias de detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e inserción social, con el apoyo de las diferentes organizaciones que conforman el sistema de salud.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Transectorialidad e intersectorialidad: En esta política pública de salud mental se hace necesario articular cada uno de los sectores de la organización política, es por esto que se desarrolla atendiendo los lineamientos del Gobierno Nacional, las directrices del Ministerio de Salud, y la estrategia intersectorial y comunitaria de Gestión de Riesgo de Salud Mental a nivel local, con el liderazgo de la Secretaría de Salud y la participación del Consejo de Discapacidad, COMPOS, COPACOS y Consejo Municipal de Gestión de Emergencias, Consejo de Salud Mental y demás actores del municipio. Si en llegado caso no existiese la conformación de alguno de estos grupos, es relevante la creación de estos, puesto que la transectorialidad solicita que se aborde de una manera integral las necesidades de salud mental a nivel individual y colectivo.

9. OBJETIVO GENERAL

Promover la salud mental como factor indispensable en términos de disponibilidad, acceso y calidad en la atención integral, con énfasis en el mejoramiento de la calidad de vida, bienestar emocional, psicológico y físico; además de la protección de los derechos humanos, optimizando y aprovechando los recursos con el fin de hacer vigilancia en los procesos sectoriales y comunitarios del Municipio de Chinácota.

9.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Desarrollar programas de promoción y prevención encaminados al cuidado de la salud mental, emocional, y física de la población del municipio de Chinácota.
2. Promover y garantizar la atención integral e integrada en salud mental para los trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento; además de epilepsia/convulsiones y víctimas de violencia, brindando un servicio de calidad y mejorando la red de atención.
3. Desarrollar planes de rehabilitación e inclusión social a la población con trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento; además de epilepsia/convulsiones y víctimas de violencia.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

4. Fortalecer los procesos de vigilancia de los trastornos mentales y del comportamiento, a nivel sectorial y comunitario para la gestión pública en salud mental.

10. ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE LA SALUD MENTAL

10.1 EJES ESTRATÉGICOS

EJE 1. Promoción y prevención de la salud mental

EJE 2. Garantizar la atención integral e integrada en la salud mental

EJE 3. Rehabilitación integral e inclusión social

EJE 4. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

10.2 DEFINICIÓN DE EJES, LINEAS Y ESTRATEGIAS.

EJE 1. Promoción y prevención de la salud mental

La promoción son acciones orientadas al desarrollo de capacidades individuales y colectivas que pueden ser implementadas para el goce efectivo de los derechos y la calidad de vida, por medio de esta se busca crear las condiciones individuales, sociales y ambientales para el desarrollo del bienestar integral de las personas. Promoviendo mecanismos de afrontamiento positivos y de esta manera ayudándolos a mantener el bienestar emocional y social.

La prevención hace referencia a aquellas acciones destinadas a disminuir o mitigar las enfermedades de la salud mental y los factores de riesgo; se enfoca directamente en personas, familias y comunidades, orientado en temas específicos tales como el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, disfunciones familiares, estrés postraumático, el bajo apoyo social, entre otros.

Las líneas, se establecen como el mecanismo de ejecución de un eje:

Líneas:

Participación social, comunitaria y ciudadana.

En esta medida se hace necesario desarrollar en el municipio de Chinacota procesos de participación social y comunitaria con incidencia política, comunicación y socialización, que permitan la transformación de las representaciones sociales y estigmas sobre la salud mental.

Capacitación del conocimiento sobre salud mental



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Se hace necesario fomentar la formación y capacitación sobre nuevas competencias y conocimientos de realidades sobre la salud mental que vaya orientado al abordaje de esta problemática a nivel social, familiar y cultural.

Socialización y psicoeducación

Va dirigido a procesos sociales y comunitarios donde se enfoque en la divulgación de programas donde se trabaje sobre bienestar y proyectos de vida.

Estrategias:

Promoción (Procesos comunitarios):

- Capacitaciones y talleres en las instituciones educativas del municipio con los docentes, padres de familia y estudiantes (San Luis Gonzaga, Nuestra Señora de la Presentación, Instituto Técnico Agropecuario) donde se les dé a conocer las señales de posible consumo (físicas, emocionales y conductuales). Con modalidad presencial.
- Talleres sobre estrategias para desarrollar estilos de afrontamiento y competencias psicosociales en menores de 18 años en proyecto de vida, para reducir el consumo de spa y alcohol.
- Desarrollar una estrategia de información en salud mental en establecimientos públicos en la restricción de venta de alcohol a menores de 18 años.
- Crear estrategias de información por redes sociales y emisora para socializar la ruta de atención en casos de violencia intrafamiliar.
- Realizar brigadas de salud mental en el área rural.
- Ejecutar jornadas psicoeducativas sobre salud mental (modalidad: casa a casa o plaza principal) con temas sobre habilidades para la



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

vida, convivencia social, factores portectores que permitan afrontar los riesgos y el fortalecimiento de las redes de apoyo a nivel familiar, social, comunitario e institucional.

- Promover el recurso humano en salud mental de los profesionales del sector privado, ya que son cruciales para brindar una atención efectiva en los servicios especializados en salud mental.
- Rutas de atención para la prevención:
- Psico-educar sobre las herramientas para la prevención y socialización de las rutas de atención en consumo de SPA.
- Psico-educar sobre las herramientas para la prevención y socialización de las rutas de atención en salud mental, en trastornos mentales, del estado del ánimo y epilepsia/convulsiones.
- Psico-educar sobre las herramientas para la prevención y socialización de las rutas de atención en violencia y/o abuso sexual.
- Psico-educar sobre primeros auxilios psicológicos para su intervención en situaciones de crisis.
- Gestionar acciones intersectoriales de prevención de la conducta suicida en el municipio, orientadas a la creación de una línea telefónica de ayuda.

EJE 2. Garantizar la atención integral e integrada en la salud mental.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Hace referencia a responder las necesidades básicas y garantizar el acceso a la salud y atención integral durante todo el proceso, desde el diagnóstico, tratamiento, seguimiento u otras acciones, por lo que apuntamos a la disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y pertinencia en la prestación de servicios los integrales en el municipio de Chinácota.

Líneas:

- Consolidación de programas y servicios de salud mental con enfoque de Atención Primaria en Salud.
- Haciendo énfasis a las acciones propias de los actores de la salud cubriendo las necesidades de atención en salud mental y su rehabilitación. Así como brindando una APS basado en los procesos de canalización, a través de las Rutas de Atención.
- Fortalecimiento de la atención en salud mental
- Contar con otros actores y sectores que permitan darle un mejor manejo y rapidez al proceso de atención en la salud mental, garantizando los derechos de la población de una manera oportuna.
- Fortalecimiento del equipo humano para la atención integral de la salud mental
- Contar con un equipo de trabajo con capacidades técnicas con el fin de abordar la problemática de manera oportuna y adecuada, además de esto, llevar un control y vigilancia con el fin de una mejora continua.

Estrategias:

Para la implementación de la política pública es necesario establecer Rutas de Atención de acuerdo a la oferta interinstitucional, sectorial e intersectorial que existe



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

en el municipio de Chinácota. Así mismo estas Rutas de atención pueden ser creadas con una metodología de adopción y adaptación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) a nivel Departamental de Norte de Santander y del Ministerio de Salud y Protección Social, adaptándolas al Municipio con el fin de que responda a todas las necesidades y tenga en cuenta cada uno de los actores y espacios que existen al momento.

- Ruta de atención de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Ruta de atención de trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento (intento de suicidio).
- Ruta de atención de violencia y abuso sexual
- Ruta para la atención en salud mental

Las rutas son la oportunidad para mejorar el sistema de atención y seguimiento, por tanto se hace necesario integrar las siguientes entidades:

- Acción social
- Comites locales
- Comisaria de familia
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)
- Sociedad civil
- Organismos de control
- E.S.E Hospital Regional Sur Oriental
- E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto
- E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz
- Coordinación de Salud Publica



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

- Personería
- Policía nacional
- Policía de infancia y adolescencia
- Comisaria
- Otras entidades que sean necesarias y orientadoras para la adecuada y oportuna atención en salud mental.
- Atención integral a población con trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento y epilepsia/convulsiones.
- Atención integral a población a víctimas de violencia y abuso sexual
- Atención integral a población con consumo de sustancias psicoactivas
- Formación del equipo interdisciplinario para la atención en la salud mental con disponibilidad en la E.S.E Hospital Regional Sur Oriental: psiquiatras, psicólogos, trabajadoras sociales, etc.
- Realizar capacitaciones al equipo humano sobre atención integral en salud mental y violencia/abuso sexual, dentro de la APS los médicos generales deben ser capacitados para emitir un diagnóstico y/o brindar tratamiento (acorde al nivel de complejidad de la entidad) en relación a algún tipo de trastorno o problemática de la salud mental, así como realizar procesos de referencia a otras instituciones.

EJE 3. Rehabilitación integral e inclusión social



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

Tiene como objetivo lograr una rehabilitación e inclusión a nivel familiar, social, cultural y laboral de las personas que han quedado con alguna secuela por algún tipo de trastorno mental o del estado del ánimo o problemática que este directamente relacionada con la salud mental, dando así mayores oportunidades e integración social.

Líneas:

- Programas enfocados en el seguimiento de la población con trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento; y víctimas de violencia/abuso sexual.
- Enfocados en los diferentes sectores en el desarrollo de acciones que transforman los entornos: familiar, laboral, educativo, comunitario e institucional.
- Programas para la rehabilitación en consumo de sustancias psicoactivas.
- Enfocados en los diferentes sectores en el desarrollo de acciones que transforman los entornos: familiar, laboral, educativo, comunitario e institucional.
- Programas de formación, capacitación y oportunidades laborales.
- Dirigidos a familiares y a los directamente afectados, fortalecimiento las capacidades para el manejo de los trastornos mentales u otras problemáticas asociadas.

Estrategias:

- Crear convenios con universidades e instituciones que tengan facultad de psicología, trabajo social y carreras a fines a la facultad de ciencias



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

sociales y humanas con el objetivo de realizar intervención y seguimiento de la población con trastornos mentales, del estado del ánimo y del comportamiento, víctimas de violencia/abuso sexual, y a sus familiares.

- Crear un espacio o centro de rehabilitación para la población con consumo de sustancias psicoactivas.
- Conformar grupos de apoyo.
- Crear e implementar acciones de reducción del estigma y prevención de la exclusión social.
- Crear espacios para su seguimiento, además de convenios con universidades e instituciones para la inclusión social.
- Apoyar y acompañar a las familias y cuidadores de personas con trastornos mentales por parte de un equipo interdisciplinario de la coordinación de salud pública del municipio de Chinácota.
- Desarrollar estrategia de sensibilización y capacitación sobre el tema: cuidado a cuidadores.

EJE 4. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

Es la formación y mutuo apoyo de los distintos sectores, además de la creación de políticas públicas y programas planeados intersectorialmente aprovechando los recursos del municipio.

Líneas:

- Sistemas de vigilancia en salud pública



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

- Verificación sobre el goce efectivo del derecho a la salud, bienestar y calidad de vida.
- Sistemas de información sobre la salud mental
- Sistemas de observación y análisis de los eventos de la salud mental, violencias y consumo de sustancias psicoactivas.

Estrategias:

- Consejos sectoriales e intersectoriales en salud mental
- Comités interinstitucionales en prevención de violencia, abuso sexual y consumo de sustancias psicoactivas.
- Participación social.
- Realizar vigilancia a través de tamizajes para detección temprana de eventos de salud mental al 50% de la población del municipio, acorde al documento: orientaciones para el desarrollo de las actividades de tamizaje en el marco del plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC.
- Realizar control y vigilancia a través de tamizaje para intervención, prevención y disminución de los efectos y daños presentados en la población víctima de violencia.
- Realizar una estrategia para tener acceso a toda la información del SIVIGILA y casos notificados de otras instituciones con el objetivo de crear un diagnóstico para construir la estadística en salud mental



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

trimestralmente y así realizar seguimientos para la mejora continua de los programas de salud mental implementados en el municipio.

- Coordinar el trabajo conjunto a nivel sectorial: 1. Comisaria. 2. Policía de infancia y adolescencia. 3. Policía nacional. 4. Personería. 5. E.S.E Hospital Regional Sur Oriental.
- Coordinar el trabajo conjunto a nivel intersectorial: 1. E.S.E Hospital Regional Sur Oriental. 2. E.S.E Hospital Rudesindo Soto. 3. E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz (si ser necesario), 4. EPS. U otras entidades de importancia para la atención en salud mental, consumo de SPA y violencia y/o abuso sexual.

Participación a nivel municipal de todos los actores presentes del municipio:

- Gobierno local, alcalde, secretaria de salud.
- Juntas de acción comunal
- Organizaciones comunitarias, religiosas, redes, grupos.
- EPS – IPS
- Medios de comunicación
- Instituciones educativas
- Redes de apoyo familiares
- Empresas publicas y privadas
- ICBF
- Policía



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

- Agentes comunitarios de salud

Desarrollar la estrategia intersectorial y comunitaria de Gestión de Riesgo de Salud Mental a nivel local, con el liderazgo de la Coordinación de Salud Pública y la participación del Consejo de Discapacidad, Consejo municipal de política social (COMPOS), Comité de participación comunitaria en salud (COPACOS) y Consejo Municipal de Gestión de Emergencias, Consejo de Salud Mental y demás actores del municipio.

11. ESPACIOS INSTITUCIONALES

En el municipio de Chinácota el Alcalde Municipal realiza un trabajo articulado a través de la Coordinación de Salud pública con el fin de implementar y ejecutar estrategias en salud mental, también intervienen otros actores e instancias que permiten articular el trabajo y donde se realizan acciones como el Plan de salud publica de intervenciones colectivas (PIC) que ayudan a la implementación de distintas estrategias, haciendo partícipes a las secretarías municipales como Secretaria de Gobierno, Secretaria de Educación y Cultura, Secretaria de salud protección y bienestar social, las juntas de acción comunal, comisaria de familia, ICBF, Inspección de policía, Colegios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Actualmente en el municipio intervienen en el proceso de atención de salud mental los siguientes:

E.S.E Hospital Regional Sur Oriental

El Hospital Regional es una institución que brinda la atención en salud a la población del municipio de Chinácota, siendo la más importante en esta localidad, y es la encargada de recibir los casos, brindar atención primaria, al igual que reportar estos eventos a la coordinación de salud pública mediante el Sivigila. Por tanto, con el fortalecimiento en su recurso humano y los programas de prevención y promoción ayudara a la implementación de la política pública, puesto que es una institución pilar y de reconocimiento que permitirá la aplicación de los ejes estratégicos, los lineamientos de la política pública y así mismo consentirá realizar una vigilancia para generar mayor conectividad a nivel intersectorial.

Protocolo de intervención:

- E.S.E Hospital Regional Sur Oriental
- Coordinación de Salud Publica
- Comisaria de familia



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

- E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto
- Organismos de Control (Policía de Infancia y Adolescencia, Policía Nacional, Personería Municipal)

Es relevante que exista una articulación entre todas las entidades con el fin de que sea más efectiva y cada entidad conozca cuál es el protocolo que debe seguir y cumplir. Por tanto, se hace necesario que se tenga una ruta instaurada con la información correspondiente y al alcance de todos.

E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto

En el Departamento de Norte de Santander, el Hospital Mental Rudesindo Soto presta la atención en salud mental cuando se le reportan los casos, lo cual permite que la población del municipio de Chinácota tenga una atención oportuna e integrada, al mismo tiempo esta institución permite la vigilancia de los mismos a través de las notificaciones de los casos atendidos, por lo cual debe contribuir en el desarrollo de los ejes estratégicos de la política pública generando resultados productivos.

Organismos de Control

Es un organismo que está constituido por policía nacional, policía de infancia y adolescencia y personería municipal con el fin de tener funciones relevantes en cuanto a la respuesta de los casos reportados de salud mental, violencia y/o abuso sexual y consumo de SPA, estos se encargan de realizar el seguimiento a los procesos con el objetivo de que se realice de manera efectiva, eficaz y eficiente dando una atención oportuna.

Comité de Sustancias Psicoactivas

Se ha implementado para la coordinación e interacción entre representantes de entidades del Municipio de Chinácota para el desarrollo de los programas para la prevención en consumo de SPA y también dan a conocer casos específicos que deban tener en cuenta o lo requieran.

Sociedad Civil

Esta organizada por la comunidad en general y los líderes comunitarios, que juegan un papel relevante ya que también son los encargados de reportar los casos sobre salud mental, violencia y/o abuso sexual y consumo de SPA a la coordinación de salud pública o a la comisaría de familia u otra entidad.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Gestora social

Promueve la inclusión social y la vinculación de proyectos sociales, la gestora social de Municipio de Chinacota es la encargada de llegar a la comunidad del área urbana y rural, y cumple la función de reportar los casos que le refiere la población.

Comisaria de familia

Es la autoridad administrativa encargada de garantizar, proteger y restablecer los derechos de los niños(as) y adolescentes, también de los otros miembros de la familia en caso de que se presente violencia intrafamiliar o de género.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Esta institución busca velar por la protección integral de la infancia, adolescencia, adultos mayores, e individuos en estado de indefensión, es la encargada de intervenir en el proceso cuando la comisaria de familia reporta cualquier caso y esta mantiene un vínculo estrecho de comunicación y organización con la coordinación de salud pública.

11. 1 IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA INTERSECTORIAL

Entre los actores comprometidos en la estrategia se debe generar una dinámica de trabajo en red que permita la implementación y desarrollo de la misma a través de alianzas y responsabilidades conjuntas. Por tanto, se puede tener en cuenta la instancia intersectorial ya existente, con la visión de ampliar sus funciones y compromisos, y fortalecer la nueva.

El objetivo es vincular y mantener involucrados a los diferentes actores en la estrategia conjunta, con el apoyo del resto de equipo de salud del municipio, que promueva, lidere y sensibilice los procesos de participación y planeación conjunta. La instancia intersectorial debe estar comprometida a impulsar a través de la coordinación de salud pública, líderes comunitarios y los actores para facilitar el acceso oportuno a los servicios y programas de cada sector, promoviendo de manera permanente la inclusión de las personas con afecciones en la salud mental, familiares, cuidadores, como también la inclusión social, educativa, laboral, cultural, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

¿Cómo consolida la información de los distintos actores?

En el momento en que se realiza el reporte o notificación del evento desde la E.S.E HRSO, se realiza la solicitud a la E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto de los pacientes, ya que el municipio no cuenta con base de datos de población con diagnóstico por trastorno mental, las entidades administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB) deben de tener base de datos con población



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

diagnosticada con un trastorno mental u otras problemáticas que afecte la salud mental.

¿Cuál es el protocolo que se maneja en cada uno de los casos y los actores?

El protocolo está dirigido a una atención en la E.S.E HRSO por urgencias o por cita médica, seguido a esto se hace la remisión por parte de medicina general a psicología o psiquiatría y el usuario solicita desde su EAPB la atención con el especialista.

En caso de que sea por urgencias, generalmente son usuarios que presentan consumo de sustancias psicoactivas o habitantes de calle, que por solicitud de familiares requieren atención en Hospital Mental Rudesindo Soto, se realiza el proceso en articulación con la E.S.E HRSO, Policía Nacional, Personería Municipal, Coordinación de salud pública y E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto.

Y cuando el caso es de comisaria de familia con diagnósticos de violencia y/o abuso sexual ellos reportan los casos a la SIJIN Y Fiscalía General de la Nación.

¿Cómo los reportan?

Sí acuden al servicio de urgencias se notifican por el SIVIGILA, cuando es un caso externo (reportado por familiar) se hace a través de la coordinación de Salud Pública. Y dependiendo de la institución o entidad, cada una tiene su ruta para reportar los casos desde su labor.

¿Quién maneja la información?

A nivel municipal la IPS, EAPB y coordinación de salud pública, son las entidades que por la notificación de los eventos y los diagnósticos de los usuarios en sus EPS tienen base de datos.

11.2 ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y/O

**FORTALECIMIENTO DE LOS COMITÉS Y PARTICIPACIÓN DE OTROS
SECTORES.**

Comité de política social (COMPOS): Coordinación de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, organizaciones privadas, en esta instancia se cuenta con la participación del ICBF y secretaria de salud protección y bienestar social; y la secretaria general y de gobierno son las encargadas de su enlace con el propósito de realizar seguimiento a los planes de acción a los diferentes actores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

Comité de participación comunitaria en salud (COPACOS): Constituido por representantes de la junta comunal, delegados de las EPS, IPS, ICBF y coordinación de salud pública.

Los comités de consumo de sustancias psicoactivas, discapacidad y temas relacionados a la salud mental que existen en el Municipio.

Sistema judicial: Policía nacional, policía de infancia y adolescencia encargada de proteger y brindar el apoyo en casos de violencia intrafamiliar, abusos o explotación de personas con problemas o trastornos mentales, como también garantizar sus derechos.

Sector educativo: Promoción y acciones dirigidas a la educación de la detección temprana de riesgo de la salud mental, violencia, consumo de SPA, etc.

Sector productivo: Fortalecer e incentivar la inclusión de las personas con problemas o trastornos de la salud mental, dando un trato digno, justo y una contratación laboral a personas con discapacidad tal como lo indica la Ley 361 de 1997.

Cultura, recreación y deporte: Desarrollar programas de inclusión a personas con problemas o trastornos de la salud mental, y/o discapacidad.

Campaña de comunicación: Ampliar estrategias de comunicación a través de los distintos medios de comunicación sobre la promoción, prevención e inclusión a nivel social, educativo y demás, de las personas con problemas o trastornos mentales y/ discapacidad u otras afectaciones de la salud mental.



REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2

12. BIBLIOGRAFIA

Boletines poblacionales Chinacota 2020-2021

Boletines poblacionales: pacientes notificados de la E.S.E Rudesindo Soto

Consejo nacional de política económica y social república de Colombia
departamento nacional de planeación (2020). Documento CONPES 3992.
Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia.

Gobernacion de Norte de Santander (2020). Plan de desarrollo 2020-2023. En:
chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.nortedesantander.gov.co%2FPortals%2F0%2FPDD%2520NdS%25202020-2023%2520(Ordenanza%2520006%2520de%25202020).pdf&clen=10711749&chunk=true

Instituto departamental de salud, Norte de Santander (2008). Documento técnico, insumo político pública de salud mental departamento de norte de Santander.

Instituto Nacional de Salud. (2021). Boletín epidemiológico semanal. Comportamiento de la vigilancia del intento de suicidio en Colombia, periodo epidemiológico III.

Instituto Nacional de Salud. Suicidio. En:
Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.ins.gov.co%2FNoticias%2FDocuments%2Fsuicidio.pdf&clen=2081298&chunk=true

Ministerio de Justicia. (2021). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). En:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

Ministerio de salud y protección social. (2018). Política nacional de salud mental.

Ministerio de salud y protección social (2014). Componente intersectorial y comunitario de la estrategia de gestión del riesgo en salud mental. Grupo gestión integrada para la salud mental. Subdirección de enfermedades no transmisibles dirección de promoción y prevención.

Ministerio de salud y protección social. (2013). Colombia cuenta con Ley de Salud Mental. En: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-cuenta-con-Ley-de-Salud-Mental.aspx>

Ministerio de salud y protección social (2021). Políticas públicas de salud mental y SPA. En: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/Politicas-Salud-Mental-y-SPA.aspx>

Ministerio de defensa nacional (2019). Política marco de convivencia y seguridad ciudadana. En:



**REPUBLICA DE COLOMBIA
CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER
CONCEJO MUNICIPAL
NIT 900054311-2**

https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/politica_marco_de_convivencia_y_seguridad_ciudadana.pdf

Organización mundial de la salud. (2019). Trastornos mentales. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

República de Colombia, Departamento de Norte de Santander, asamblea departamental (2019). Ordenanza 0027 (12 de diciembre 2019).

CONCEJO CHINACOTA