

	<b>ACTA DE SESION DE CONCEJO</b>	Código: FO-ALA-13
		Versión: 0
		Fecha de Aprobación: 11 noviembre 2008
		Página 1 de 5

## ACTA Nro. 189

**FECHA:** domingo, 17 de diciembre de 2017

**HORA:** 7:15 p. m.

**LUGAR:** RECINTO DEL CONCEJO "OCTAVIO TRUJILLO GONZÁLEZ"

**ASISTENTES:**

1. CARLOS MARIO CUARTAS PALACIO  
Presidente.
2. ALEXANDER VASCO RAMÍREZ  
Vicepresidente primero.
3. LICINIO DE JESÚS LÓPEZ LOAIZA  
Vicepresidente segundo.
4. JUAN CARLOS BUSTAMANTE AGUDELO
5. MARGARITA MARÍA FLOREZ PIEDRAHITA
6. JHON FREDY GONZALEZ MONTOYA
7. JOSÉ JULIÁN CANO CASTRO
8. LUZ IRENE CARMONA SALAZAR
9. CARLOS MARIO COLORADO MONTOYA
10. ALDER JAMES CRUZ OCAMPO
11. ALEXANDER MORALES CASTAÑO
12. JUAN FERNANDO MONTOYA MONTOYA
13. JOHAN ANCIZAR QUINTERO PÉREZ

**INICIO:**

El señor presidente de la corporación, **CARLOS MARIO CUARTAS PALACIO**, inicia la sesión, saludando al personal administrativo del Concejo Municipal, a los Honorables Concejales, a la mesa directiva, a las personas de la comunidad y a los que los ven a través del canal institucional.

Solicita al señor secretario dar lectura al orden del día.

### ORDEN DEL DÍA

1. HIMNO DE SABANETA
2. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.
3. LECTURA DEL PROYECTO DE ACUERDO N° 31 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2017, "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE SABANETA 2017-2027".

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

 Municipio de Sabaneta <b>CONCEJO MUNICIPAL</b>	<b>ACTA DE SESION DE CONCEJO</b>	Código: FO-ALA-13
		Versión: 0
		Fecha de Aprobación: 11 noviembre 2008
		Página 2 de 5

4. PONENCIA DE LAA CONCEJALA MARGARITA FLÓREZ PIEDRAHITA.
5. LECTURA DEL ACTA O INFORME DE COMISIÓN N° 27 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2017.
6. DEBATE Y APROBACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO N° 31 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2017, "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE SABANETA 2017-2027".
7. CIERRE DE LA SESIÓN.

**PRESIDENTE:** le concede el uso de la palabra al concejal Alex Vasco.

**CONCEJAL ALEXANDER VASCO:** señor presidente, para solicitarle que sea omitido el punto 3 de la lectura del proyecto de acuerdo, toda vez que ya se encuentra en las curules.

**SECRETARIO:** Lee el orden del día, el cual ha sido aprobado por unanimidad con la modificación propuesta.

## DESARROLLO

### 1.HIMNO DE SABANETA

### 2.LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.

**SECRETARIO:** Anuncia al señor presidente que hay quorum suficiente para deliberar y decidir.

### 3. PONENCIA DEL CONCEJALA MARGARITA FLÓREZ PIEDRAHITA.

La ponencia es anexada a la presente acta.

La honorable concejala anuncia ponencia positiva al proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017.

### 4. LECTURA DEL ACTA O INFORME DE COMISIÓN N° 27 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2017.

El acta de comisión N° 27 del 14 de diciembre de 2017, es anexado a la presente acta.

### 5. DEBATE Y APROBACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO N° 31 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2017, "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE SABANETA 2017-2027".

## DEBATE

**PRESIDENTE:** le concede el uso de la palabra a la concejala Luz Irene.

*[Faint, illegible text in the left column, possibly bleed-through from the reverse side of the page.]*

*[Faint, illegible text in the right column, possibly bleed-through from the reverse side of the page.]*



**CONCEJALA LUZ IRENE CARMONA:** solo quería preguntarle Dra. Margarita, en su exposición usted planteaba la estructura de plan de acción de la política pública de salud mental 2017-2027, en la que nos anuncian cuantos subprogramas va a tener cada uno de los programas y cuales van a ser sus indicadores y personalmente, para poder conocer a donde le apuntamos, esta es la parte que realmente necesito para conocer porque ya casi que todo lo otro hace parte de una metodología y de una filosofía, pero la realidad debe estar plasmada en esta estructura y me gustaría verla desarrollada puesto que, ustedes ya tienen números exactas es porque ya está desarrollada; es pedirle que me regalen este cuadro para poder conocer hacia donde la apuntaron ustedes.

**PRESIDENTE:** le concede el uso de la palabra al concejal José Julián.

**CONCEJAL JOSÉ JULIÁN CANO:** siendo consecuente con la sesión anterior del proyecto de acuerdo N° 31, es una política interesante, que agrupa toda una serie de líneas estratégicas, pero una de ellas sigo considerando que debió haber sido independiente que es la línea número tres de la prevención y atención integral al consumo de sustancias psicoactivas que debió haberse dado una sola política pública, o sea un proyecto de acuerdo independiente. Creo que lo que dice la concejala Luz Irene es una necesidad real, hoy Sabaneta se merece una política pública con todo este tipo de argumentos, todas estas líneas estratégicas y todos aquellos indicadores que ayuden a llevar un proceso documentado, con metas y objetivos, creo que ahí es donde podemos hacer fuerte las políticas públicas; las políticas públicas no pueden ser unos simples programas, tendrán que ser decisiones claras concisas y medibles en el tiempo, y atacar de una u otra forma este flagelo en todo el campo de salud mental, pero le doy más énfasis al consumo de sustancias psicoactivas y otras prácticas de riesgo adictivo, porque Sabaneta hoy tiene en todas sus veredas, en todos sus espacios deportivos y recreativos, este gran flagelo. Entonces, señor presidente, yo veo este proyecto de acuerdo interesante, pero quedo triste frente al tema de que no se haya hecho un proyecto de acuerdo independiente para la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas. Agradezco a los compañeros que me acompañaron y presentamos ese proyecto de acuerdo porque este nos va a dar la posibilidad de hacer un control político a esta política pública que hoy presenta la administración municipal. Seré enfático y estaré en la secretaría de salud y a quien corresponda llevar esta política pública, haciendo este control político porque los ciudadanos merecen lo mejor y lo mejor se debe llevar en este acuerdo municipal que se convertirá el proyecto de acuerdo N° 031.

**PRESIDENTE:** le concede el uso de la palabra al concejal Licinio López.

**CONCEJAL LICINIO LÓPEZ LOAIZA:** es para reiterar mi posición como lo hice en la socialización que hizo la secretaría de salud del proyecto de acuerdo y como lo hice también en el estudio de comisión donde pude participar como invitado y donde hice algún aporte, entonces quiero reiterar ese aporte en el sentido de que considero que es una política pública construida con todo el fundamento legal, como se debe construir una política pública; cuando hablamos de que se tocaron todos los actores, y si no todos por lo menos la mayoría de ellos. Lo segundo es que, se construyeron unas agendas en torno a todas esas problemáticas que tiene hoy el tema de la salud mental en nuestro municipio, en el departamento y en el mundo, problemas como el estrés, como la drogadicción, como la situación de las personas de las personas que atentan contra su propia integridad, son problemáticas que las localidades las deben estar pensando como políticas públicas claras. Por último, tiene una viabilidad

Faint, illegible text in the top left section of the page.

Faint, illegible text in the middle left section of the page.

Faint, illegible text in the bottom left section of the page.

Faint, illegible text in the bottom left section of the page.

Faint, illegible text in the top right section of the page.

Faint, illegible text in the middle right section of the page.

Faint, illegible text in the bottom right section of the page.

Faint, illegible text in the bottom right section of the page.

	<b>ACTA DE SESION DE CONCEJO</b>	Código: FO-ALA-13
		Versión: 0
		Fecha de Aprobación: 11 noviembre 2008
		Página 4 de 5

financiera que está inmersa en el plan de desarrollo 2016-2019, y que le permite a esta política pública que pueda desarrollarse tranquilamente en el tiempo. Como se trata de una política pública, no es cuestión de una administración de turno, sino que tendrá vigencia en administraciones futuras. De ante mano, anuncio mi voto positivo para que este proyecto de acuerdo sea acuerdo municipal.

**PRESIDENTE:** le concede el uso de la palabra al concejal Juan Carlos Bustamante.

**CONCEJAL JUAN CARLOS BUSTAMANTE:** por supuesto que el tema de política pública, más que una moda es una realidad que tienen que vivir hoy los gobiernos, tiene que estar entendiendo que la tarea se hace es a través de las políticas públicas y en el día de hoy, sabemos que la Universidad de Antioquia tiene toda la capacidad y todas las competencias, tenemos muy buenos asesores en ese tema.

El tema de consumo de sustancias psicoactivas y alucinógenas, en eso me quiero enfocar, un tema que puede ser una bomba de tiempo para nosotros y que hay que atacarlo con mucho cuidado y con mucho tacto, y para eso en la delimitación del problema me preocupa las estadísticas que nos presentan; en la política pública la participación es fundamental, el actor social es fundamental en la construcción de esta y me preocupa el dato que nos entregan de los encuestados en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas que no coinciden con la realidad y tengo entendido, aquí mirando documentos que ustedes nos entregaron en su debido momento, que en la construcción de la política pública el diagnóstico es fundamental, en el análisis del problema y en el hecho cuantitativo, cuantificar el número de afectados es fundamental para nosotros determinar los aciertos en las acciones, en el tiempo y para poder evaluar si estamos cumpliendo o no con la eficacia de la política pública, entonces para que le pongamos mucha atención al tema de los diagnósticos, lo vamos a tener que ir construyendo en el tiempo y quien esté al frente de eso, debe basarse y tener datos muy reales y aproximados a la realidad, el tema geográfico, el tema socio económico, el tema de edad, son todos los grupos poblacionales, para poder determinar cuál es el origen del consumo de las sustancias psicoactivas y alucinógenas en nuestro municipio.

**PRESIDENTE:** le concede el uso de la palabra a la concejala Margarita Flórez.

**CONCEJALA MARGARITA FLÓREZ PIEDRAHITA:** respondiendo a la inquietud de la concejala Luz Irene, en el CD que nos entregaron, encontramos el informe de salud, evidencias del consejo, en la fase dos encontramos un documento que se llama "Política Pública", es un documento amplio y si ingresamos a él, vemos el cuadro como lo solicita, donde está determinado el programa, el subprograma, los indicadores de producto, la medida, la meta y algo muy importante que son los responsables dentro de la administración de cumplir con cada uno de estos indicadores. Allí está el documento y seguiremos atentos, haciendo el debido control político.

## **APROBACIÓN**

**PRESIDENTE:** pongo en consideración de la plenaria el acta de comisión N° 27 del 14 de diciembre de 2017.

**SECRETARIO:** le anuncio señor presidente que el acta de comisión N° 27 del 14 de diciembre de 2017, ha sido aprobada por unanimidad.

Faint header text at the top of the page, possibly containing a title or page number.

First main paragraph of text, starting with a capital letter and containing several lines of faint, illegible characters.

Second main paragraph of text, continuing the faint, illegible content from the previous block.

Third main paragraph of text, maintaining the same level of faintness and illegibility.

Fourth main paragraph of text, with some faint structural markers like a colon or semicolon.

Fifth main paragraph of text, appearing as a block of faint, illegible characters.

Sixth main paragraph of text, continuing the faint, illegible content.

Seventh main paragraph of text, with some faint structural markers.

Eighth main paragraph of text, appearing as a block of faint, illegible characters.

Faint footer text at the bottom of the page, possibly containing a page number or date.

	<b>ACTA DE SESION DE CONCEJO</b>	Código: FO-ALA-13
		Versión: 0
		Fecha de Aprobación: 11 noviembre 2008
		Página 5 de 5

**PRESIDENTE:** pongo en consideración de la plenaria el TÍTULO del proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017, "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE SABANETA 2017-2027".

**SECRETARIO:** le anuncio señor presidente que el título del proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017, ha sido aprobado por unanimidad con ausencia del concejal John Fredy González Montoya.

**PRESIDENTE:** pongo en consideración de la plenaria el BASAMENTO JURÍDICO del proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017.

**SECRETARIO:** le anuncio señor presidente que el basamento jurídico del proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017, ha sido aprobado por unanimidad con ausencia del concejal John Fredy González Montoya.

**PRESIDENTE:** pongo en consideración de la plenaria la TOTALIDAD DEL ARTICULADO proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017.

**SECRETARIO:** le anuncio señor presidente que la totalidad del articulado del proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017, ha sido aprobado por unanimidad con ausencia del concejal John Fredy González Montoya.

**PRESIDENTE:** pongo en consideración de la plenaria la TOTALIDAD del proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017, con su título, basamento jurídico y articulado.

**SECRETARIO:** le anuncio señor presidente que la totalidad proyecto de acuerdo N° 31 del 4 de diciembre de 2017, ha sido aprobado por unanimidad con ausencia del concejal John Fredy González Montoya, pasando a ser ACUERDO MUNICIPAL.

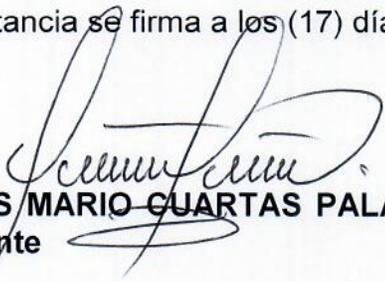
#### **6.CIERRE DE LA SESIÓN.**

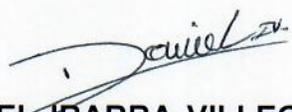
**SECRETARIO:** Anuncia que ha sido agotado el orden del día para esta sesión.

**PRESIDENTE:** Se cierra la sesión del día de hoy, se convoca para el día 18 de diciembre, 9:00 am, donde tendremos debate y aprobación.

Se da por terminada la sesión siendo las 8:12 pm.

En constancia se firma a los (17) días, del mes de diciembre de 2017

  
**CARLOS MARIO CUARTAS PALACIO**  
 Presidente

  
**DANIEL IBARRA VILLEGAS**  
 Secretario General

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Faint, illegible text at the bottom of the page, possibly a signature or footer.



**PROYECTO ACUERDO N° 031 DE 2017**

“Por medio del cual se adopta la  
**Política Pública de Salud Mental**  
del Municipio de Sabaneta Antioquia  
2017-2027”

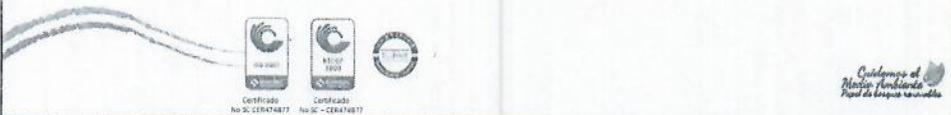
**Margarita María Flórez Piedrahita**



**¿De qué estamos hablando cuando hablamos de  
SALUD MENTAL?**

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

*Ley 1616 de 2013*



Handwritten text, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text is mostly illegible due to fading and bleed-through.

Handwritten text, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text is mostly illegible due to fading and bleed-through.

## ¿Qué es política pública y para qué se hace en salud mental?



### ¿Qué es Política Pública?

Plan de acciones dirigidas por el Estado y priorizadas y acompañadas por los actores territoriales de manera sostenible en el tiempo para resolver problemas públicos.

### ¿Para qué Política de Salud Mental?

- Garantizar derecho a la salud mental en especial NNA, mediante promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental.
- Atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del sistema general de seguridad social en salud.

**Ley 1616 de 2013**



*Cuidamos el Medio Ambiente  
Por el Bienestar  
de Nuestra Comunidad*

## MARCO NORMATIVO



- Ley 1098 de 2006 Código de infancia y adolescencia.
- Ley que crea el Sistema de Seguridad Social Integral 100 de 1993.
- Ley de víctimas 1448 de 2011.
- Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021.
- 1566 de 2012 por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.
- Ley de Salud Mental 1616 de 2013.
- Ley 1622 Estatuto de Ciudadanía Juvenil de 2013.

1910-1911

...

1912-1913

...

**¿Por qué una Política Pública de Salud Mental para Sabaneta?**

**Canceja**  
MUNICIPIO DE SABANETA  
Juntos con la Comunidad  
Proyectando Nuestra Sabaneta

Cumplir con eje estratégico I. del Plan de Desarrollo: *Condiciones de Vida- Énfasis en Educación* desde el Programa: *Salud para todos*, subprograma *Planeación y Fortalecimiento Institucional en Salud*.

Anticipar y prever desde un modelo de gestión participativa y efectiva la garantía del derecho a la Salud Mental de los habitantes de Sabaneta.

**Cumplir con el propósito de la Ley 1616 de 2013**

  
Canceja  
Municipio de Sabaneta  
Cuidamos el Medio Ambiente  
Por el Bienestar Comunal

**¿De qué estamos hablando cuando hablamos de Salud Mental?**

**Canceja**  
MUNICIPIO DE SABANETA  
Juntos con la Comunidad  
Proyectando Nuestra Sabaneta

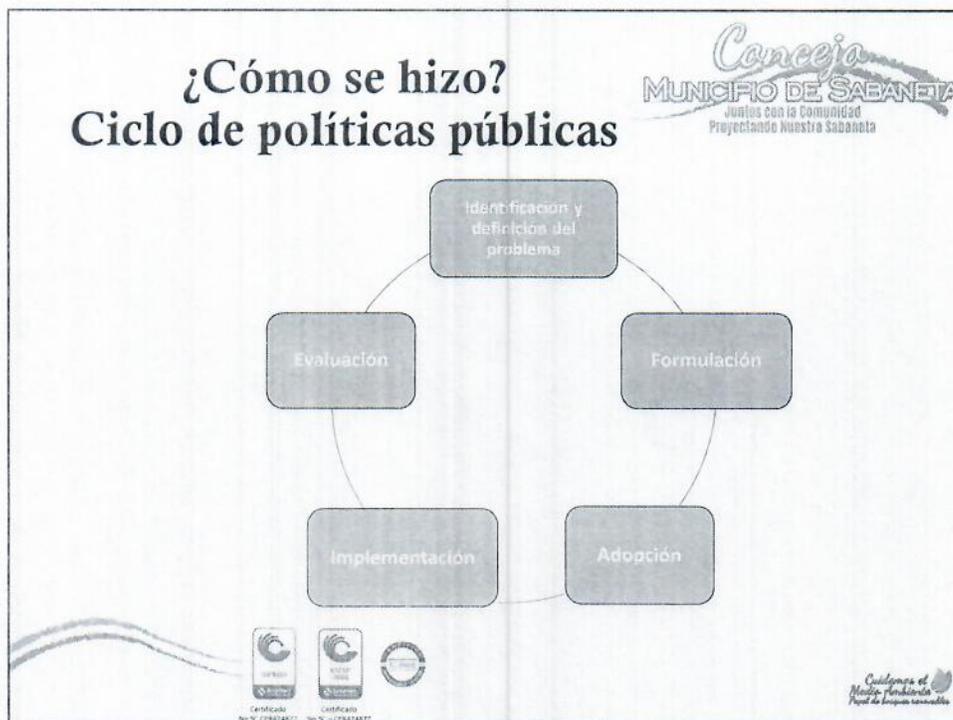
“La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar,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

*Ley 1616 de 2013*

  
Canceja  
Municipio de Sabaneta  
Cuidamos el Medio Ambiente  
Por el Bienestar Comunal

*[Faint, illegible text on the left side of the page, possibly bleed-through from the reverse side.]*

*[Faint, illegible text on the right side of the page, possibly bleed-through from the reverse side.]*



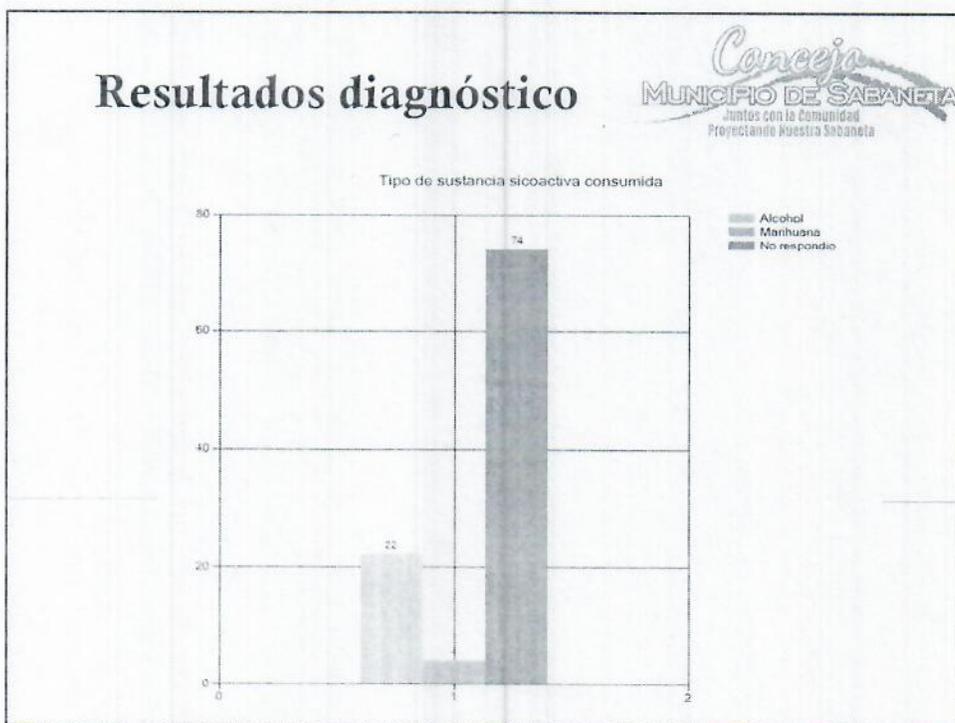
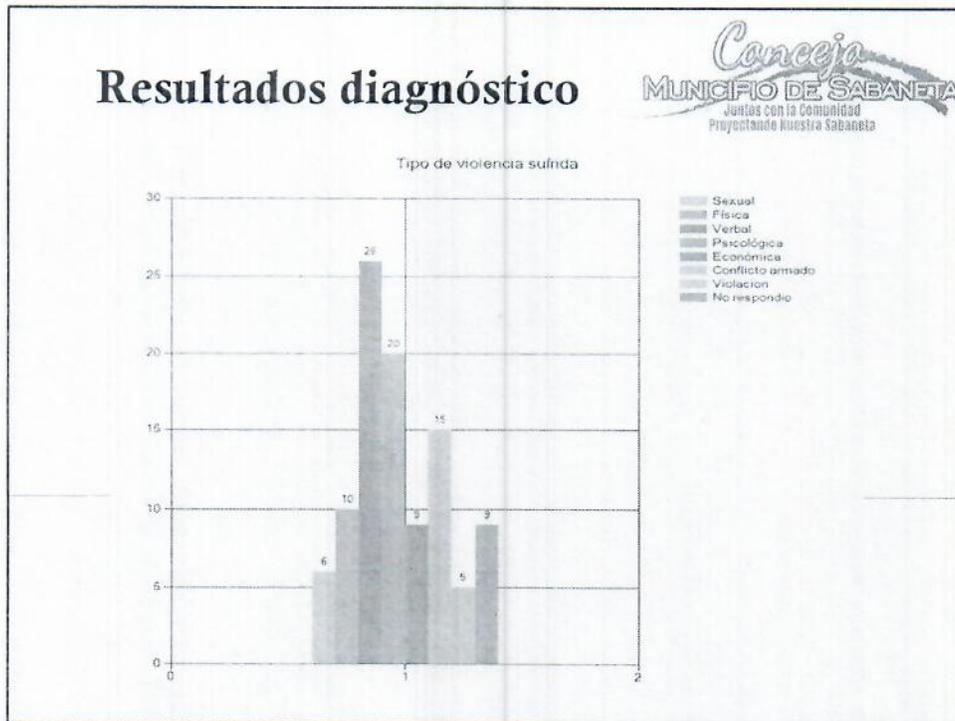
## Metodologías de formulación



INSTRUMENTOS APLICADOS PARA DIAGNÓSTICO EN SALUD MENTAL SABANETA 2017	
<b>Marco normativo</b>	Internacional y país.
<b>Diagnósticos de Salud Mental en Sabaneta:</b> identificación y priorización de las problemáticas de salud mental.	Programa Salud Mental Sabaneta (2011), Asesoría Sicológica -Tamizaje- (Usuarios Atendidos 2015), SIVIGILA 2015, Comisaría de Familia (atención a usuarios 2016).
<b>OFERTA INSTITUCIONAL / RED DE SERVICIOS EN SALUD MENTAL:</b> estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental.	Oficina de Atención a Víctimas, Secretaría de Educación, UAI, Casa de la Cultura, IPS SURA COMFAMA, Programa Salud Pública, Personería, Comisaría de Familia, CAIPD, INDESA, Subdirección Infancia y Adolescencia, Dirección Salud Pública.
<b>DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO</b>  Objetivo: recopilar y analizar información producida por diferentes grupos poblacionales.	Adultos mayores, Jóvenes, Víctimas, Minorías, Familias de personas en situación de discapacidad, Nodo de mujeres, Actores territoriales con oferta en salud mental.  Participantes: 120
<b>ENCUESTAS</b> Objetivo: identificar las problemáticas asociadas a salud mental y la oferta y rutas de atención existentes en el municipio.	Funcionarios y contratistas de la administración municipal, Mesa de juventud, Población víctima, Nodo de mujeres, Jóvenes de la plataforma juvenil, Adultos mayores, Familiares de usuarios/ beneficiarios del CAIPD, Grupo de peluquerías.  Encuestas: 300
<b>MAPEO DE ACTORES</b>  Objetivo: identificar actores territoriales y su capacidad instalada para perfilar trabajo en red.	Personería, secretarías de educación, salud, familia, Indesa, Ips, universidades, etc.

1. Introduction  
2. Methodology  
3. Results  
4. Discussion  
5. Conclusion

Abstract  
1. Introduction  
2. Methodology  
3. Results  
4. Discussion  
5. Conclusion



# Mathematics - 10



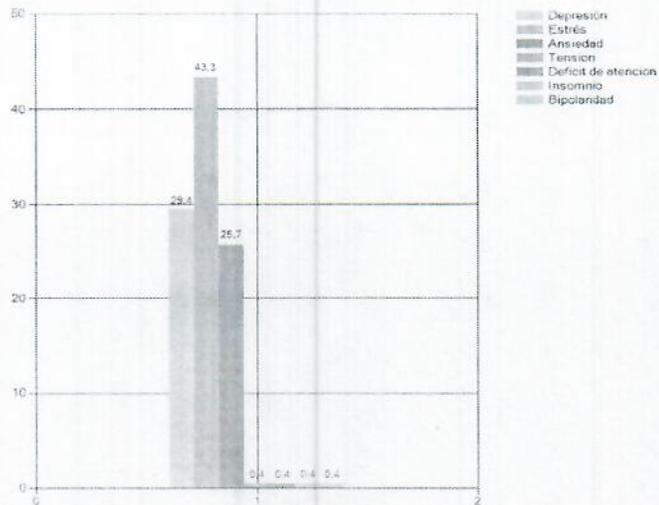
# Mathematics - 10



## Resultados diagnóstico



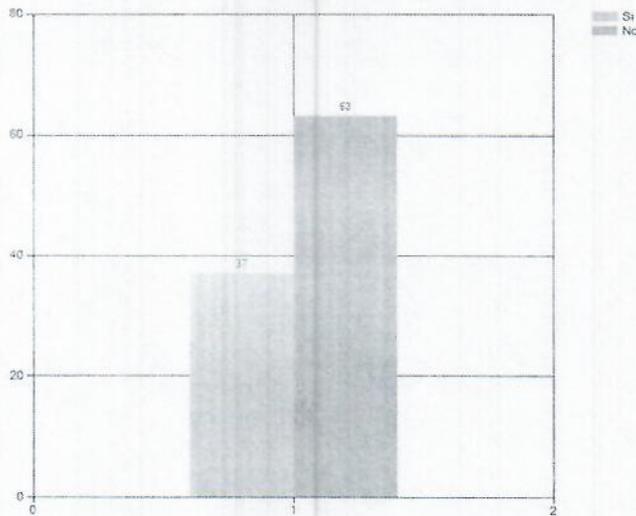
Trastornos mentales sufridos por los encuestados



## Resultados diagnóstico



Personas que conocen alguna información sobre salud mental





## Objetivos de la Política Pública



- ❖ Fomentar el autocuidado y la corresponsabilidad social, el cambio de los imaginarios sociales de la salud mental y la promoción de factores protectores en personas y poblaciones en riesgo.
- ❖ Intervenir los factores de riesgo asociados a formas de violencia, trastornos mentales y problemas asociados (consumo de sustancias psicoactivas, violencia escolar, suicidio, epilepsia, etc.).
- ❖ Impulsar el fortalecimiento institucional y las acciones transectoriales que se requieran para prevenir y promover una vida sin drogas, así como brindar atención integral de superación del consumo en los casos que se requiera.



Cuidemos el Medio Ambiente  
Por el planeta sostenible

## Objetivos de la Política Pública



- ❖ Fomentar el autocuidado y la corresponsabilidad social, el cambio de los imaginarios sociales de la salud mental y la promoción de factores protectores en personas y poblaciones en riesgo.
- ❖ Intervenir los factores de riesgo asociados a formas de violencia, trastornos mentales y problemas asociados (consumo de sustancias psicoactivas, violencia escolar, suicidio, epilepsia, etc.).
- ❖ Impulsar el fortalecimiento institucional y las acciones transectoriales que se requieran para prevenir y promover una vida sin drogas, así como brindar atención integral de superación del consumo en los casos que se requiera.



Cuidemos el Medio Ambiente  
Por el planeta sostenible

*[Faint, illegible text in the left column, possibly bleed-through from the reverse side of the page.]*

*[Faint, illegible text in the right column, possibly bleed-through from the reverse side of the page.]*



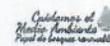
**Estructura Plan de Acción Política Pública de Salud Mental Sabaneta 2017-2027**

LÍNEA 1. Promoción de la salud mental y la convivencia social	Objetivo: Fomentar el autocuidado y la corresponsabilidad social, el cambio de los imaginarios sociales de la salud mental y la promoción de factores protectores en personas y poblaciones en riesgo.	Programas: 1. Promoción de la salud mental. 2. Participación social comunitaria y ciudadana con incidencia política.	Subprogramas: 3	Indicadores de producto: 15
LÍNEA 2. Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Objetivo: Intervenir los factores de riesgo asociados a formas de violencia, trastornos mentales y problemas asociados (consumo de sustancias psicoactivas, violencia escolar, suicidio, epilepsia, etc.).	Programas: 1. Consolidación y oferta de programas y servicios en salud mental. 2. Atención integral transversal. 3. Fortalecimiento del equipo humano y de sus condiciones operativas para la atención integral e integrada de la salud mental.	Subprogramas: 3	Indicadores de producto: 14
LÍNEA 3. Prevención y atención integral al consumo de sustancias psicoactivas	Objetivo: Impulsar el fortalecimiento institucional y las acciones transectoriales que se requieran para prevenir y promover una vida sin drogas, así como brindar atención integral de superación del consumo en los casos que se requiera.	Programas: 1. Atención integral al consumo de sustancias.	Subprogramas: 1	Indicadores de producto: 11



**Línea Estratégica 3.  
Estrategias de intervención a desarrollar**

1. Detención temprana en el consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo.
2. La atención integral que se encuentra aún en las etapas de iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo.
3. Acciones efectivas.



1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for ensuring the integrity and reliability of financial data. This section also outlines the various methods and tools used to collect and analyze financial information.

2. The second part of the document focuses on the role of internal controls in preventing fraud and errors. It details the different types of internal controls, such as segregation of duties, authorization requirements, and regular reconciliations. The text explains how these controls are implemented and monitored to ensure their effectiveness.

3. The third part of the document addresses the challenges of financial reporting and the need for transparency. It discusses the various stakeholders who rely on financial statements and the importance of providing clear and concise information. This section also touches upon the regulatory requirements that govern financial reporting.

4. The fourth part of the document explores the impact of technology on financial management. It highlights the benefits of using software solutions for tasks such as data collection, analysis, and reporting. The text also discusses the potential risks associated with technology and the need for robust security measures.

5. The fifth and final part of the document provides a summary of the key points discussed throughout the document. It reiterates the importance of accurate record-keeping, effective internal controls, transparent reporting, and the use of technology in financial management. The document concludes with a call to action, encouraging organizations to adopt best practices and continuously improve their financial management processes.

6. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for ensuring the integrity and reliability of financial data. This section also outlines the various methods and tools used to collect and analyze financial information.

7. The second part of the document focuses on the role of internal controls in preventing fraud and errors. It details the different types of internal controls, such as segregation of duties, authorization requirements, and regular reconciliations. The text explains how these controls are implemented and monitored to ensure their effectiveness.

8. The third part of the document addresses the challenges of financial reporting and the need for transparency. It discusses the various stakeholders who rely on financial statements and the importance of providing clear and concise information. This section also touches upon the regulatory requirements that govern financial reporting.

9. The fourth part of the document explores the impact of technology on financial management. It highlights the benefits of using software solutions for tasks such as data collection, analysis, and reporting. The text also discusses the potential risks associated with technology and the need for robust security measures.

10. The fifth and final part of the document provides a summary of the key points discussed throughout the document. It reiterates the importance of accurate record-keeping, effective internal controls, transparent reporting, and the use of technology in financial management. The document concludes with a call to action, encouraging organizations to adopt best practices and continuously improve their financial management processes.



The first part of the document  
 discusses the importance of  
 maintaining accurate records  
 for all transactions. It  
 emphasizes the need for  
 consistency and transparency  
 in financial reporting.

This section outlines the  
 various methods used to  
 collect and analyze data.  
 It includes a detailed  
 description of the  
 experimental procedures  
 and the statistical tools  
 employed to interpret the  
 results.

The results of the study  
 are presented in this  
 section. The data shows  
 a clear trend towards  
 improved performance  
 over the course of the  
 experiment.

The findings suggest that  
 the proposed method is  
 effective in achieving the  
 desired outcomes. Further  
 research is needed to  
 explore the long-term  
 implications of these  
 results.

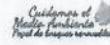
In conclusion, the study  
 demonstrates the value of  
 systematic data collection  
 and analysis.

The authors thank the  
 funding agency for their  
 support and the participants  
 for their contribution to  
 the study.



Por lo anterior, presento ponencia favorable al Proyecto de Acuerdo N° 31 de 2017, e invito a los Honorables Concejales a votar favorablemente esta iniciativa.

**¡GRACIAS!**



The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry should be supported by a valid receipt or invoice. This ensures transparency and allows for easy verification of the data.

Furthermore, it is noted that regular audits are essential to identify any discrepancies or errors early on. This proactive approach helps in maintaining the integrity of the financial statements and prevents any potential issues from escalating.

In conclusion, the document highlights that a robust system of record-keeping is fundamental for the success of any business. By adhering to these guidelines, organizations can ensure that their financial data is accurate, reliable, and compliant with all relevant regulations.

- FECHA:** 14 de diciembre de 2017
- COMISIÓN:** Tercera
- HORA:** 10:25 a.m.
- ASISTENTES:** Concejales: Presidenta de la Comisión Margarita María Flórez Piedrahita; John Freddy González Montoya; Johan Quintero Pérez; Carlos Mario Colorado Montoya; Juan Fernando Montoya Montoya.
- INVITADOS:** Ruben Dario Garcia Noreña (Secretario de Salud); Marcela Castañeda Herrera (Secretaria de Gobierno); Jorge Humberto Botero (Comisario de Familia); Paula Castañeda Cano (Directora de Convivencia Ciudadana); Carlos Mario Cuartas Palacio – Concejal; Licinio López Loaiza – Concejal; Alexander Granda
- AUSENTE:** Carlos Mario Colorado Montoya

#### **ORDEN DEL DÍA**

1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.
2. LECTURA DEL PROYECTO DE ACUERDO N° 031 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2017 "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SABANETA ANTIOQUIA 2017-2027".
3. PONENCIA DE LA CONCEJALA MARGARITA MARIA FLÓREZ PIEDRAHITA
4. INTERVENCIÓN DE LA ADMINISTRACION
5. DEBATE Y APROBACIÓN DEL ACUERDO N° 031 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2017 "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SABANETA ANTIOQUIA 2017-2027".
6. CIERRE DEL ESTUDIO DE COMISIÓN.

El Orden del día es leído por la Secretaria Auxiliar, siendo puesto en consideración por parte de la Presidenta de la Comisión y siendo aprobado por unanimidad.

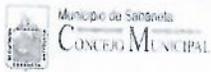
#### **DESARROLLO**

1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.

La Secretaria llama a lista y responden 4 de los 5 concejales de la Comisión Tercera, con lo que se anuncia quórum suficiente para entrar a deliberar y decidir.

2. LECTURA DEL PROYECTO DE ACUERDO N° 031 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2017 "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SABANETA ANTIOQUIA 2017-2027".



	<b>ACTA O INFORME DE COMISIÓN Nro. 27</b>	Código: FO-ALA-15
		Versión: 1
		Fecha de Aprobación: Noviembre 02 de 2010
		Página 2 de 3

La presidenta de la comisión dice a la secretaria auxiliar que será ella quien dará lectura al proyecto de acuerdo.

La presidenta de la comisión procede a dar lectura al proyecto de acuerdo.

### **3. PONENCIA DE LA CONCEJALA MARGARITA MARIA FLÓREZ PIEDRAHITA**

La presidenta de la comisión y ponente procede con la exposición.

(La ponencia es anexada de manera física e igualmente la intervención queda registrada en el audio).

La H.C. termina su intervención dando ponencia positiva al proyecto de acuerdo. No sin antes proponer una modificación en el Artículo 1, donde se busca agregar el grupo poblacional de adultos mayores.

### **4. INTERVENCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN**

El señor Alexander Granda toma la palabra en representación de la Administración Municipal para dar mayor claridad frente a la construcción de la política pública de salud mental

### **5. DEBATE Y APROBACIÓN DEL ACUERDO N° 031 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2017 "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SABANETA ANTIOQUIA 2017-2027".**

**JOHAN QUINTERO:** Cuando uno ve el Plan de Desarrollo, observa el árbol de problemas y ve que éste arroja una serie de problemáticas frente al tema de salud mental, manifestado por la población, entre ellos los siguientes: alto consumo de drogas y alucinógenos en el Municipio de Sabaneta; Deficiente prestación en los servicios de salud del Municipio, y baja calidad en atención a los ciudadanos por parte de la administración. Entonces, es aquí cuando uno ve estos problemas en el municipio de sabaneta y vemos una oportunidad de construir una política pública para atender estos problemas y dar respuesta a la comunidad sabaneteña y sus familias.

En días anteriores manifestaba lo importante que sería la intervención de dependencias como la Comisaría de Familia; Convivencia Ciudadana y la misma Secretaría de Gobierno para la construcción de esta política, ya que muchas de las problemáticas de este tipo en el municipio terminan pasando por las dependencias antes mencionadas. Y cuando le solicitaba a la presidenta de la comisión que abriese un espacio en el orden del día para la administración, esperaba que ellos nos hablaran un poco de lo que han identificado y si han participado en la construcción de esta política pública.

**JUAN FERNANDO MONTOYA:** Más que entrar a proponer, es dar una recomendación frente al informe presentado por la universidad de Antioquia. Y es que frente al informe que hoy nos entregan para la aprobación o negación del proyecto de acuerdo, se presentan dudas respecto a la lectura de los cuadros, ya que uno no sabe numéricamente si se está hablando de porcentajes, ya que falta el símbolo de porcentaje. Y lo otro es frente a unas observaciones y recomendaciones que hace la Secretaria de Salud, respecto al proyecto de acuerdo que presentamos nosotros los concejales, y dentro de las recomendaciones, nos dicen que se adopten la decisión "esta fase se elabora y se presenta para su trámite, el proyecto

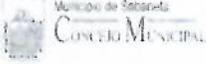
1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent data collection procedures and the use of advanced analytical techniques to derive meaningful insights from the data.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and processing, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The fourth part of the document addresses the challenges associated with data management, such as data quality, security, and privacy. It provides strategies to mitigate these risks and ensure that the data remains reliable and secure throughout its lifecycle.

5. The fifth part of the document concludes by summarizing the key findings and recommendations. It stresses the importance of ongoing monitoring and evaluation to ensure that the data management processes remain effective and aligned with the organization's goals.

	<b>ACTA O INFORME DE COMISIÓN Nro. 27</b>	Código: FO-ALA-15
		Versión: 1
		Fecha de Aprobación: Noviembre 02 de 2010
		Página 3 de 3

de acto administrativo que adopta la política pública de juventud de Itagüí”, con la documentación que sustenta su proceso de construcción. Entonces yo espero que toda la documentación que nos han presentado, si sea y corresponda al municipio de sabaneta, no que sólo se hayan cambiado los logos, que no sea una cosa de copiar y pegar. Por lo que yo esperaría que fuera una situación de equivocación para no ir generando dudas.

**JORGE HUMBERTO BOTERO (COMISARIO DE FAMILIA):** nosotros con el apoyo de la Secretaria de Familia hemos conversado mucho sobre el tema, pero no hemos hecho parte de una mesa. Se ha suministrado la información que se ha solicitado al respecto, y hay algunas cosas que para mí son importantes considerar; no sé si se trabajó a las Instituciones Educativas directamente como tal, ya que muchas de las problemáticas están dadas allí, y los niños, niñas y adolescentes de las instituciones no tienen diagnósticos. Una de las situaciones graves es que no sabemos de qué sufren nuestros niños cuando el asunto es psicológico psiquiátrico, porque no hay diagnóstico, y eso no es gratis; y no tenemos ninguna institución que nos preste el servicio de manera gratuita, más allá del CES que cobra por la valoración.

Escuchando lo que la doctora nos lee en el proyecto, cuando dice priorizar niños, niñas y adolescentes, es porque la ley 1098 así lo hace. Y cuando se cruzan problemas entre adultos y niños, hay que dar prioridad a los niños.

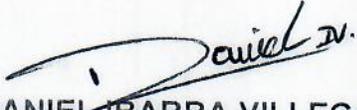
**MARGARITA MARIA FLOREZ PIEDRAHITA:** Escuchando la intervención de la administración y teniendo claridad de que esta política busca centrar sus esfuerzos frente a la vulneración que tienen los niños, niñas y adolescentes, no solo en el municipio sino a nivel departamental y nacional, retiro la propuesta que había hecho.

La presidenta de la comisión pone en consideración el proyecto de acuerdo con su título, basamento jurídico y articulado, siendo aprobado por unanimidad y pasando así a segundo debate.

## 6. CIERRE DE ESTUDIO DE COMISIÓN

Se termina el Estudio de Comisión, siendo las 11:22 de la mañana. Para constancia, se firma a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2017. Pasando a segundo debate.

**MARGARITA MARIA FLÓREZ P.**  
Presidente Comisión Tercera.

  
**DANIEL IBARRA VILLEGAS.**  
Secretario General.





Proyecto de Acuerdo No. 031  
(4 de diciembre de 2017)

Código: FO-ALA-05

Versión: 1

Fecha de Aprobación:

Página 1 de 10

**POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE SABANETA ANTIOQUIA 2017- 2027**

**EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE SABANETA**, en uso de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las otorgadas en los artículos 49, 313 de la Constitución Política de Colombia; la Ley 136 de 1994 modificada por la ley 1551 de 2012, Ley 115 de 1994 y sus decretos reglamentarios, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios, Ley 1098 de 2006, Ley 1438 de 2011, Decreto 3518 de 2006, Resolución 1841 de 2013- artículo 5, Ley 1448 de 2011, Ley 294 de 1996, Ley 1146 de 2007, Ley 1257 de 2008, Ley 30 de 1986, Ley 1566 de 2012, Ley 1616 de 2013, los artículos 2 y 5 de la ley 1751 de 2015 y demás normas concordantes.

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adóptese la política pública de salud mental en el Municipio de Sabaneta, la cual tiene como objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población sabaneteña, 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 Política y con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Las definiciones sobre el contexto dinámico de la salud mental para el presente acuerdo, tienen como referente conceptual la ley 1616 de 2013. Estas son:

- **Salud mental:** se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.
- **Política Pública de Salud Mental:** es una política integral que asume la salud como un todo, incluido el componente de salud mental; considera los niveles de promoción, prevención y rehabilitación como elementos relacionados, y asume la continuidad de la atención. Además, es coherente con la Constitución Política, las leyes de la República de Colombia, la legislación en materia de derechos humanos, con las normas y reglamentos en el campo de la salud, con los planes y programas de salud pública formulados por el Gobierno Nacional, y con los tratados internacionales ratificados por la Nación.
- **Promoción de la salud mental:** La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los



medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

- **Prevención Primaria del trastorno mental:** La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.
- **Atención integral e integrada en salud mental:** La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención *secundaria* y *terciaria*, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.
- **Trastorno mental:** Para los efectos del presente acuerdo se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.
- **Discapacidad mental:** Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.
- **Problema psicosocial:** Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.
- **Rehabilitación psicosocial:** Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad.
- **Atención Primaria en Salud.** Es la asistencia en salud esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, a un costo que la comunidad y el país pueden soportar. Todos



los miembros de la comunidad deberían de tener acceso a la atención primaria de salud y todos deberían de participar en ella. Además del sector sanitario, deben estar implicados también otros relacionados con la salud.

- **Niveles de atención.** Es la organización escalonada y por complejidad creciente, de los recursos destinados a la atención médica con el fin de asegurar la calidad y continuidad de la atención, así como el uso óptimo de los recursos. Lo anterior implica una organización de los establecimientos en redes de servicios, por niveles de resolución, con carteras de servicios diferenciadas y con mecanismos de referencia entre ellos.
- **Suicidio:** es el acto de quitarse deliberadamente la propia vida. El comportamiento suicida es cualquier acción que pudiera llevar a una persona a morir, como tomar una sobredosis de fármacos o estrellar un automóvil de forma deliberada.
- **Comportamiento suicida:** abarca los gestos suicidas, los intentos de suicidio y el suicidio consumado. Los planes de suicidio y las acciones que tienen pocas posibilidades de llevar a la muerte son llamados gestos suicidas. Las acciones suicidas con intención de muerte pero que no logran su propósito se llaman intentos de suicidio.
- **Depresión:** es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un periodo de tiempo prolongado.
- **Estrés:** es una sensación de tensión física o emocional. El estrés emocional generalmente ocurre en situaciones que las personas consideren difíciles o desafiantes.

**ARTÍCULO TERCERO:** Los enfoques de La Política Pública de Salud Mental que orientarán las acciones a implementar en el Municipio de Sabaneta son:

- **Enfoque de derechos:** permite una mirada integral del desarrollo humano teniendo en cuenta que desde los principios de universalidad, igualdad, libertad y participación se garantizan ciertas condiciones que son inalienables en cualquier individuo para su formación como sujeto ético y político.
- **Enfoque diferencial:** reconoce las características particulares de las poblaciones en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y de ser víctimas de la violencia, para quienes se ofrecerán especiales esfuerzos y garantías para superar las situaciones de discriminación, exclusión y marginación que les aqueje.
- **Enfoque psicosocial:** está dirigido a reconocer, prevenir, mitigar y reparar los impactos, daños o menoscabos (emocionales, físicos, culturales, espirituales, sociales y económicos) que sufre una persona o un grupo humano, víctima de la violación y vulneración de sus Derechos.
- **Enfoque ciclo vital:** apunta a que las acciones que se realizan en los ámbitos individual, familiar, social-comunitario se hagan teniendo en cuenta



los ciclos de vida y las características evolutivas que definen el desarrollo de la población; son éstos: la primera infancia, la adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez.

- **Enfoque de género:** se fundamenta en el reconocimiento de la inequidad socio-histórica, cultural económica y política existente en las relaciones entre hombres y mujeres, lo cual ha contribuido con la generación de estereotipos culturales en la asignación de los roles a hombres y mujeres en la sociedad, la familia y el trabajo generadores de condiciones de exclusión, sometimiento, discriminación e inequidad en las relaciones entre hombres y mujeres.
- **Enfoque en discapacidad:** promueve la autodeterminación, la inclusión, la no discriminación, la eliminación de barreras, sociales, mentales, culturales y físicas frente a las personas en situación de discapacidad, posibilitando su desarrollo, su participación activa y responsable en las decisiones y elecciones de su vida.
- **Enfoque territorial:** referencia el papel que desempeñan el entorno y el espacio social en el bienestar y la calidad de vida de las personas y de las comunidades, reflejando la cooperación entre los actores allí presentes y la garantía de los derechos por parte del estado en los niveles locales, regionales y nacionales.

**ARTÍCULO CUARTO:** Los principios de la política Pública de salud mental que orientarán las acciones en el Municipio de Sabaneta son los definidos en la Política Nacional de Salud Mental, estos son: Inclusión, Participación, Calidad, Equidad, integralidad, corresponsabilidad, universalidad, intersectorialidad y accesibilidad, continuidad y la participación de los pacientes, las familias y las comunidades.

**ARTÍCULO QUINTO:** Objetivos de la Política Pública de Salud Mental del Municipio de Sabaneta. Tendrá como objeto atender las diferentes problemáticas que afectan la salud mental, como: el impacto de la violencia en las víctimas del conflicto armado, violencia intrafamiliar y de género, abuso sexual, consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, trastorno mental, en lo relacionado al primer nivel de complejidad según competencias institucionales.

**ARTÍCULO SEXTO:** Líneas de acción de la Política Pública de Salud Mental:

- **LÍNEA 1. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL:** conjunto de políticas públicas, estrategias y acciones intersectoriales y comunitarias orientadas a proveer oportunidades que permitan el despliegue óptimo de recurso individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana, estableciendo relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos para el logro del bien común y el desarrollo humano y social.
- **LÍNEA 2. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y A DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA:** comprende acciones individuales y colectivas en salud mental, orientados a la reducción de los riesgos, las diferentes formas de violencia y daños relacionados con la enfermedad mental.

- **LÍNEA 3. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** Comprende acciones orientadas a prevenir, disminuir y superar el consumo de sustancias psicoactivas en el municipio.
- **LÍNEA 4. ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.** Comprende acciones individuales y colectivas en salud mental, orientadas a la reducción de los riesgos de la población víctima del conflicto armado y otros grupos poblacionales como las minorías étnicas, sexuales, con discapacidad, para brindar atención psicosocial frente a daños relacionados con la enfermedad mental.
- **LÍNEA 5. VIGILANCIA DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA-SALUD MENTAL.** Comprende actividades de vigilancia epidemiológica, investigación, evaluación gestión de la información y organización de los sistemas de información, a partir de los cuales es posible contar con datos, información y conocimiento suficientes, actualizados y pertinentes para facilitar la toma de decisiones y orientar el diseño e implementación de las líneas de acción y objetivos estratégicos los cuales son coherentes con los componentes de la dimensión de convivencia social y salud mental del plan decenal de salud pública.
- **LÍNEA 6. ARTICULACIÓN SECTORIAL, GESTIÓN SOCIAL Y POLÍTICA PARA EL POSICIONAMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL.** Esta línea de acción propende por el desarrollo operativo y funcional de la política pública a través de la articulación sectorial y comunitaria, así como el posicionamiento de la política pública mediante la gestión política y administrativa, necesarias para su sostenibilidad.

**ARTICULO SÉPTIMO:** La Secretaria de Salud del Municipio de Sabaneta fortalecerá el Comité/Red de Salud Mental, el cual estará adscrito a esta Secretaría, y funcionará como un instrumento de canalización de la participación, información, educación, comunicación, proyección, organización y asesor de las políticas para la promoción, prevención, fomento de factores protectores, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en los ejes de la política de salud mental en la competencia del municipio expresadas en la legislación vigente, el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Decenal de Salud Pública.

**PARÁGRAFO:** El Comité/Red de Salud Mental se dará su propio reglamento y prestará sus servicios en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con un modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad que garantice la calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental.

**ARTÍCULO OCTAVO:** Las acciones de la Política Pública de Salud Mental se financiarán con recursos provenientes de:

- Recursos del Sistema General de Participación de qué trata la Ley 715 de 2001



- Otros recursos del presupuesto Nacional y Departamental
- Recursos propios del Municipio

**PARAGRAFO.** La Administración Municipal adelantará las gestiones necesarias para disponer de fuentes de financiación provenientes de la cooperación internacional y/o del Gobierno Nacional, el Alcalde Municipal o quien sea delegado promoverá la colaboración de instituciones privadas y comunitarias en la aplicación de la Política Pública de Salud Mental.

**ARTÍCULO NOVENO:** La Política Pública de Salud Mental estará liderada por la Dirección Local de Salud o quien haga sus veces.

**ARTÍCULO DÉCIMO:** El presente Acuerdo Municipal debe ser un referente en la formulación de las propuestas de gobierno de los futuros dirigentes del Municipio, para la elaboración de los Planes de Desarrollo y Planes Sectoriales relacionados con la actividad, garantizando así la aplicación, seguimiento y sostenibilidad de la Política Pública de Salud Mental.

**ARTÍCULO DECIMO PRIMERO:** La presente política pública contará con un sistema de seguimiento y evaluación de las acciones implementadas desde su plan de acción, esto en el marco del Observatorio municipal y del Sistema Local de Planeación.

**ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO:** La Secretaria de Salud rendirá informe anual ante el Concejo Municipal sobre la implementación de la Política pública de salud mental, estos mecanismos deben contar con la participación de la ciudadanía.

**ARTÍCULO DECIMO TERCERO:** Facúltese al señor Alcalde Municipal para reglamentar el presente acuerdo en un lapso de tiempo no mayor a los seis (6) meses siguientes a partir de su sanción y promulgación legal.

**ARTÍCULO DECIMO CUARTO:** Este acuerdo rige a partir de su sanción y promulgación legal y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

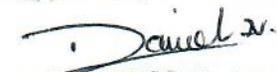
Dado en Sabaneta a los \_\_\_\_\_ ( ) del mes de \_\_\_\_\_ de 2017 después de haber sido discutido y aprobado en los dos debates reglamentarios realizados.

  
**DENNYS YAZMYN PÉREZ MARTÍNEZ**  
Alcaldesa Municipal (e)

Municipio de Sabaneta  
**CONCEJO MUNICIPAL**

Sesión 4 de diciembre de 2017

Proyecto de Acuerdo No. 031 de 2017

  
\_\_\_\_\_



Municipio de Sabaneta  
CONCEJO MUNICIPAL

Proyecto de Acuerdo No. 031  
(14 de diciembre de 2017)

Código: FO-ALA-05

Versión: 1

Fecha de Aprobación:

Página 7 de 10

### EXPOSICION DE MOTIVOS

#### Honorables Concejales:

Me permito someter a consideración de la Corporación Político Administrativa de Nuestra Sabaneta de Todos, el presente proyecto de acuerdo, teniendo en cuenta las siguientes,

#### **CONSIDERACIONES:**

El proceso de Formulación de la política pública de Salud mental del municipio de Sabaneta obedece al compromiso que la Administración Municipal tiene de dar cumplimiento al Plan de Desarrollo Municipal "Sabaneta de Todos 2016-2019". El presente proyecto de acuerdo se propone ante la Honorable Corporación en concordancia al Eje Estratégico I. Condiciones de Vida- Énfasis en Educación, Programa: Salud para todos, Subprograma Planeación y Fortalecimiento Institucional en Salud, en concordancia con la Resolución 1841 de 2013 del Ministerio de Salud que adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y con el Artículo 6° de la Ley 1438 de 2011.

La Administración Municipal entiende la política pública como el conjunto de decisiones políticas y acciones estratégicas que se realizan para actuar sobre asuntos que afectan al colectivo y que apuntan a la transformación de una realidad social, por tanto, son los ciudadanos como aquellos que representan al Estado, quienes han determinado que problemática importante o prioritaria es necesaria transformar, dado que subsisten en ella condiciones de desequilibrio y desigualdad que afectan la calidad de vida.

Una Política en Salud Mental debe ser una política pública que apunte a reducir la carga que representan los trastornos mentales en la salud de la población y sus consecuencias en el desarrollo social, así como mejorar las capacidades del Estado, las instituciones y la sociedad en general para afrontar la problemática, dentro del contexto del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En términos operativos, las políticas públicas constituyen lo que se ha denominado el "Estado en Acción". De cualquier forma, la política pública de salud mental estará orientada a proteger, promover y mejorar la salud mental de las poblaciones y es el soporte para el diseño y ejecución de planes y programas en salud mental en el país, con lo cual se posibilita enfrentar de forma coherente las situaciones problemáticas en este campo.

Entendiendo que la salud mental trasciende la ausencia de enfermedad y debe entenderse como una condición básica para el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas (cognitivas, afectivas y relacionales), es un asunto que requiere de respuestas comunitarias, institucionales y Estatales, por ende, es necesaria la vinculación de distintos sectores e instituciones. Por tanto hacer explícita una política en materia de salud mental permitirá dar orientaciones en dicha materia; ofrecer los criterios que deben tenerse en cuenta en el diseño e

implementación de los Planes de salud mental en la entidad territorial, de tal forma que se vinculen con principios, propósitos, líneas de acción y estrategias comunes, teniendo en cuenta las particularidades de nuestro municipio; y plantear las bases para que todas las dependencias y sectores que se relacionan con la salud mental asuman su responsabilidad de manera integral y den cuenta de sus acciones a la comunidad aportando al desarrollo de acciones que aporten al mejoramiento de las decisiones político administrativas basadas en las nuevas concepciones que se vienen desarrollando en este sentido, así como desde los más recientes aportes en el marco jurídico .

La Administración Municipal busca con la formulación e implementación de la Política Pública de Salud mental, posibilitar 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 aporte al desarrollo de acciones para el mejoramiento de las decisiones político administrativas basadas en las nuevas concepciones que se vienen desarrollando en este sentido, así como desde los más recientes aportes en el marco jurídico y los recientes lineamientos nacionales, y así desarrollar acciones para intervenir, específicamente la problemática identificada en los talleres de elaboración del Plan de Desarrollo Municipal, como es el alto consumo de drogas y alucinógenos, seleccionado como el cuarto problema más sentido de la comunidad Sabaneteña.

Es menester manifestar que para orientar las acciones en salud mental a implementar en el Municipio de Sabaneta, y sustentadas desde la Política Pública que se propone ante la Honorable Corporación, se realizó una construcción participativa y análisis de la realidad con la comunidad, donde se elaboró un diagnóstico participativo en diferentes comunidades con diferentes actores de la zona urbana y rural como: adulto mayor, familias de personas con discapacidad, nodo de mujeres, jóvenes, víctimas, minorías étnicas y profesionales de la salud públicos y privados y actores institucionales con incidencia en Salud. En el proceso diagnóstico se identificaron y priorizaron las problemáticas de salud mental, expresadas en el documento técnico: distintos tipos de violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos mentales.

Con fundamento en las consideraciones expuestas el Municipio de Sabaneta celebró con la Universidad de Antioquia, el Contrato Interadministrativo N° 783 del 21 de Junio de 2017, para el desarrollo de la segunda fase de formulación de la política pública de salud mental de conformidad al plan decenal de salud pública, para el fortalecimiento institucional en salud del Municipio de Sabaneta.

La Administración Municipal al seleccionar al contratista, consideró que la Universidad de Antioquia lidera el proyecto Escuela de Gobierno y Políticas Públicas de Antioquia desde el año 2002, el cual tiene como propósito contribuir en los procesos de reflexión, reconocimiento, investigación y aplicación del conocimiento en torno a los problemas de gobierno, así mismo acompaña a las entidades territoriales en procesos de diseño, formulación, implementación y evaluación de políticas públicas, entendidas estas como las decisiones gubernamentales para la atención de las demandas específicas de la comunidad mediante la acción conjunta y concertada con los diversos actores de la sociedad, como instrumentos para fortalecer la gobernabilidad, legitimidad y la eficiencia de la gestión pública.



En el Contrato Interadministrativo de referencia se estableció como obligación a cargo de la Universidad de Antioquia, la entrega del proyecto de acuerdo de la política pública de salud mental del Municipio de Sabaneta, y una vez allegado el mismo al supervisor del contrato, se pone en consideración del Honorable Concejo Municipal para su estudio y posterior sanción y promulgación legal.

### FUNDAMENTO JURÍDICO

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

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

- Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", dispone en diferentes artículos:

-Art.12 "La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

-Art. 19: "Restablecimiento de la salud de niños, niñas y adolescentes cuyos derechos han sido vulnerados. Los servicios para la rehabilitación física y mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, serán totalmente gratuitos para las víctimas, sin importar el régimen de afiliación. Serán diseñados e implementados garantizando la atención integral para cada caso, hasta que se certifique médicamente la recuperación de las víctimas."

Art 54: "Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia. La prestación de los servicios de salud física y mental para todas las mujeres víctimas de la violencia física o sexual, que estén certificados por la autoridad competente, no generará cobro por concepto de cuotas moderadoras, copagos u otros pagos para el acceso sin importar el régimen de afiliación. La atención por eventos de violencia física o sexual será integral, y los servicios serán prestados hasta que se certifique médicamente la recuperación de las víctimas."

La prestación de servicios a las mujeres víctimas de violencias incluirá la atención psicológica y psiquiátrica y la habitación provisional en los términos de la Ley 1257 de 2008.”

Art 65: “Atención integral en salud mental: las acciones de salud deben incluir la garantía del ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los colombianos y colombianas, mediante atención integral en salud mental para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud y su atención como parte del Plan de Beneficios y la implementación, seguimiento y evaluación de la política nacional de salud mental”.

-Resolución 1841 de 2013 “Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021”. El Artículo 5 reza: “Armonización de las políticas públicas y coordinación intersectorial.”. La coordinación, armonización y seguimiento de las acciones para el manejo de los determinantes sociales de la salud y el desarrollo de las políticas públicas en esta materia, se abordarán en la Comisión Intersectorial de Salud Pública, en cumplimiento de lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 7° de la Ley 1438 de 2011 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. “

El plan Decenal de Salud pública está estructurado en 10 dimensiones, 8 de ellas prioritarias dentro de las cuales se encuentra la Dimensión Convivencia social y salud mental y fundamentada en esta, se ejecutarán las acciones de la política pública de Salud mental en el municipio.

-Ley 1616 de 2013, “Por medio de la cual se expide Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”.

Invitamos a la Honorable Corporación que analice, estudie, de ser necesario, complemente y luego de una disertación juiciosa, apruebe el presente proyecto de acuerdo.

Presentado a consideración del Honorable Concejo Municipal de Sabaneta a los cuatro (4) días del mes de Diciembre del año dos mil diecisiete (2017).

  
**DENNYS YAZMYN PÉREZ MARTÍNEZ**  
Alcaldesa Municipal (e)

Proyectó: Universidad de Antioquia  
Escuela de Gobierno y Políticas Públicas

Revisó y Aprobó: Sebastián Gómez Lotero   
Jefe (e) Oficina Asesora Jurídica

Municipio de Sabaneta  
**CONCEJO MUNICIPAL**  
Sabaneta 4 de diciembre de 2017  
Recibe Proyecto de Acuerdo No. 031 de 2017

