

SECRETARÍA DE SALUD PARTICIPACION CIUDADANA Y PROTECCION SOCIAL

ANEXO 1: DOCUMENTO TÉCNICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

MUNICIPIO DE GIRARDOTA

ABRIL 26 DE 2023

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	6
2.1	<i>Contexto Municipal</i>	6
2.2	Afectaciones en la salud mental.	7
2.2.1	Conducta suicida	7
2.2.2	<i>Problemas de trastornos mentales.</i>	7
2.2.3	<i>Consumo de sustancias psicoactivas.</i>	8
2.2.4	<i>Violencia y convivencia social.</i>	9
2.2.5	<i>Epilepsia</i>	10
2.3	Factores que limitan el ejercicio de la salud mental.	10
2.4	Oferta y demanda de los servicios de la salud mental (análisis de capacidad de respuesta).	11
3	MODELO DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MENTAL: RELACIONES CON LA SALUD MENTAL.	13
4	PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA MUNICIPAL DE LA SALUD MENTAL	13
4.1	La salud mental como parte integral del derecho a la salud	13
4.2	Abordaje intercultural de la salud.	14
4.3	Participación social	14
4.4	Política pública basada en la evidencia científica	14
4.5	Integralidad y articulación:	14

4.6 Inclusión:	14
4.7 Corresponsabilidad:	14
5 OBJETIVOS.	14
5.1 Objetivo general.	14
5.2 Objetivos específicos.	15
6 ENFOQUES.	15
7 EJES DE LA POLITICA EN LA SALUD MENTAL.	17
7.1 EJE 1: Promoción de la salud mental y la convivencia en los entornos, fortalecimiento y desarrollo de entornos protectores al consumo de sustancias psicoactivas	17
7.1.1 Definición y alcance	17
7.2.1 Definición y alcance:	18
7.3 EJE 3: Atención integral y tratamiento integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia	18
7. 3.1 Definición y alcance	18
7.4 Rehabilitación integral e Inclusión social.	18
7.5 EJE 5: Vigilancia de los eventos de interés en salud pública-salud mental.	19
7.5.1 Definición y alcance	19
7.6 EJE 6: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial	19
7.6.1 Definición y alcance	19

1. INTRODUCCIÓN

La Salud Mental definida en la ley 1616 de 2013 como el 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, ha venido tomando fuerza e importancia durante los últimos años, debido a la presencia y el aumento de los problemas y trastornos mentales en la población mundial.

La presencia de sentimientos como el miedo, la angustia, el estrés, entre otros que surgieron en las personas a raíz de la pandemia, provocados por los cambios en la vida cotidiana, aumentaron la presencia de problemáticas en salud mental y evidenciaron que los aspectos individuales y las circunstancias sociales, económicas y ambientales desfavorables impactan la salud mental.

Unido a esto, el ritmo de vida acelerado, las exigencias cada vez mayores de la sociedad de consumo por cumplir con estándares e ideales de calidad de vida, las condiciones de trabajo estresantes, entre otros, están generando pensamientos, sentimientos y conductas que desbordan la capacidad de afrontamiento de las personas.

Los estudios muestran que la salud mental del mundo está en riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud los dos principales trastornos que afectan al mundo son la depresión y la ansiedad, que aumentaron entre el 25% y 28% en el primer año de la pandemia, sumándose a los casi 1000 millones de personas que ya sufren algún trastorno mental.

En este sentido, el deterioro de la salud mental de la población colombiana, especialmente en niños, niñas y adolescentes, ha generado consecuencias visibles como intentos de suicidio, depresión, ansiedad, ataques de pánico, entre otras, sin desconocer otras problemáticas que se presentan en el ámbito familiar y social.

Estas problemáticas han visibilizado la necesidad de realizar intervenciones individuales en las cuales se potencien las estrategias de afrontamiento de las personas, pero además se hace evidente que la superación de algunos trastornos o enfermedades mentales no solo dependen de las estrategias individuales de cada persona, sino también de las estrategias a las que pueda acceder en el medio o entorno del cual haga parte. Es así como el estado y la comunidad comienzan a formar parte integrante de los procesos individuales, ya que, en la

interacción con el otro, se generan vínculos que propician cambios positivos a nivel individual y social.

En relación con lo anterior, se evidencia que la salud mental es un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico, es parte integral de la salud y va más allá de la ausencia de los trastornos mentales, requiere de un abordaje con intervenciones conjuntas desde distintos sectores, a fin de promover, prevenir e intervenir las problemáticas en salud mental.

Es así como, cobran gran importancia las políticas públicas, entendidas como aquellas iniciativas de gobierno que surgen para dar respuesta a las problemáticas que se evidencian en la sociedad, en donde confluyen diferentes sectores como salud, educación, cultura, gobierno, protección social y la sociedad civil.

El Municipio de Girardota adoptó la política pública en salud mental y adicciones mediante el acuerdo 014 de 2016, 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 y con los planes y programas de salud pública formulados por el gobierno.

Siendo coherentes con este propósito, y teniendo en cuenta la normatividad vigente que rige la salud mental en Colombia, la política pública del municipio de Girardota, debe adaptar y adoptar la normativa actual, para dar respuesta oportuna y adecuada a las demandas en materia de salud mental y adicciones.

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Contexto Municipal

El municipio de Girardota se encuentra ubicado en el Valle de Aburrá del departamento de Antioquia, a la fecha cuenta con 63.611 habitantes, con un área de 82.56 [km²](#) y se encuentra conformado por 25 veredas y 17 barrios; el PBOT determina los siguientes centros poblados para el Municipio de Girardota: Las Cuchillas, San Esteban, La Calle, Jamundí, Cabildo.

La economía del municipio se basa en la agricultura de caña, café, cebolla y mango, la ganadería, manufacturas varias, fibra sintética y la producción de panela y café.

El estado de salud-enfermedad de la población Girardotana se encuentra condicionada por diversos factores de riesgo como la demografía, nivel socio-económico, cobertura y calidad de los servicios básicos como saneamiento ambiental, desarrollo urbanístico, salud y acceso a los servicios de atención en salud.

Algunos condicionantes directos e indirectos influyen en la aparición de mayores problemáticas en el sector salud como lo son los estilos de vida no saludables, poca cultura del auto-cuidado, la inseguridad alimentaria y nutricional, las condiciones de vida, la pobreza, la baja percepción del riesgo, el desplazamiento forzado, el deterioro progresivo sanitario, ambiental y ocupacional y las condiciones de informalidad, entre otros temas (ASIS Municipal, 2022)

La salud mental es un factor importante el cual ha crecido en materia de prioridad en los últimos años para el municipio de Girardota, es por esto que se realiza una caracterización sobre los principales servicios de salud prestados a la población. Para todos los ciclos vitales se encontró que la mayor proporción de demanda atendida se presenta en los trastornos mentales y del comportamiento con tendencia al aumento entre cada ciclo vital.

El consumo de sustancias psicoactivas es de igual manera un tema de prioridad en el municipio, durante los últimos años se han empleado diferentes estrategias que han permitido el desmonte de plazas de vicio que alimentan y fortalecen el microtráfico, a pesar de ello, los mandatarios son conscientes que aún hay mucho por hacer y que la lucha contra el consumo en la población adolescente, joven, adulta y adulta mayor debe continuar y que adicionalmente la oferta de programas

para estas personas es importante como estrategia de resocialización. (ASIS Municipal, 2022)

2.2 Afectaciones en la salud mental.

2.2.1 Conducta suicida

La conducta suicida tiene origen multifactorial y se ha definido como "una secuencia de eventos denominado proceso suicida que se da de manera progresiva, en muchos casos e inicia con pensamientos e ideas que se siguen de planes suicidas y culminan en uno o múltiples intentos con aumento progresivo de la letalidad sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado". Su espectro incluye la ideación suicida, el plan suicida, el intento de suicidio y el suicidio. (política pública de salud mental, 2018)

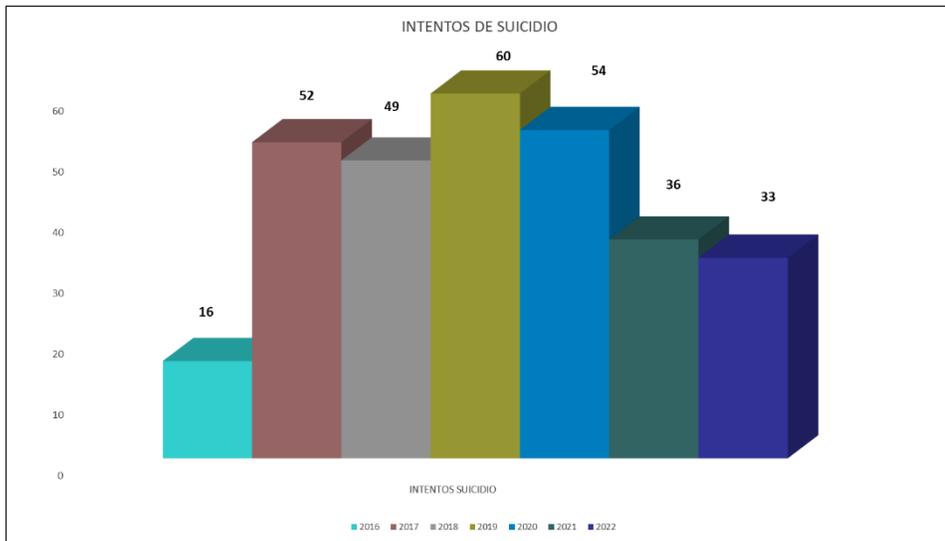
Según los reportes del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), el Observatorio Nacional de Convivencia y Salud Mental, y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), en 2021 se notificaron 29.792 casos de intento suicida, que representan una tasa de incidencia de intento suicida del 58.4 por cada 100.000 habitantes.

La ideación suicida se presenta en el 6,6 % de los adolescentes (7,4 % en mujeres y 5,7 % en hombres). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023)

En el municipio de Girardota el número de casos de intentos de suicidio, reportados en el SIVIGILA, durante los últimos tres años, muestra una leve disminución de casos, sin embargo, continúa siendo una problemática presente en el territorio, en la cual el 52% de las consultas que se atienden en los centros de salud se reportan en población masculina, y con una mayor incidencia en personas jóvenes y adultas.

Desde el programa de salud mental y convivencia social, adscrito a la Secretaría de Salud, Participación Ciudadana y Protección Social se realizan acciones de prevención y seguimiento de los casos notificados, y se brinda información para la activación efectiva de la ruta de atención en salud mental, por parte de cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

De igual forma, se debe continuar aunando esfuerzos institucionales, familiares y comunitarios para desplegar acciones de prevención orientadas al afrontamiento adecuado de las situaciones de la vida cotidiana.



2.2.2 Problemas de trastornos mentales.

La encuesta nacional de salud mental define el problema mental como el malestar y las dificultades en la interacción con los otros, que se generan por la vivencia de eventos estresantes y no son tan graves como un trastorno mental. En esta categoría se encuentran las consecuencias psicológicas de las experiencias traumáticas y las reacciones emocionales ante las pérdidas significativas, tales como, síntomas depresivos y/o ansiosos, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, problemas de aprendizaje, problemas de comunicación, dificultades de socialización, conductas de riesgo alimentario (no comer aunque se tenga hambre, malestar con el acto de comer, atracones, vómito después de comer) y alteraciones en el sueño, entre otros.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM, versión 5 por sus siglas en inglés) define el trastorno mental como "un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la

regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Se entiende así que los problemas mentales se diferencian de los trastornos mentales en la severidad de la sintomatología y el grado la disfuncionalidad psicosocial que originan.

Para el municipio de Girardota, de acuerdo con los registros individuales de prestación de servicios de salud RIPS, los trastornos mentales y del comportamiento han aumentado significativamente en los diferentes ciclos de vida, observándose un mayor número de consultas en los hombres durante la primera infancia, infancia y adolescencia, mientras que, en las mujeres, en comparación con los hombres, se presenta un mayor número de consultas durante la etapa de la juventud.

Los trastornos mentales de mayor prevalencia en el municipio son el trastorno mixto de ansiedad y depresión, epilepsia, trastorno por déficit de atención con hiperactividad y trastorno de ansiedad, en los cuales se ha evidenciado un incremento significativo en el número de casos durante los tres últimos años.



Con respecto a los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sus sustancias psicoactivas se observa que estos comienzan a presentarse durante la etapa de la adolescencia, con mayor presencia en hombres que en mujeres y se incrementa en la etapa de la juventud en el mismo sexo.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Adolescencia (12-17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,2	88,9	78,3	82,3	82,7	80,9	79,4	81,0	79,5	85,2	84,2	69,5	81,1	11,47	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,8	4,8	11,3	11,8	11,8	10,4	10,9	13,7	14,7	9,7	8,8	6,0	3,2	-2,77	
	Epilepsia	13,0	6,3	10,4	5,9	5,5	8,7	9,7	5,3	5,8	5,2	7,0	24,4	15,7	8,70	
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Adolescencia (12-17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,5	65,0	75,0	86,4	88,6	87,8	83,8	91,6	84,2	91,6	91,6	88,7	96,3	7,63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,0	0,8	3,7	0,0	2,6	2,8	5,7	2,2	7,9	3,1	1,7	2,0	1,4	-6,67	
	Epilepsia	17,5	33,3	21,3	13,6	8,8	9,3	10,5	6,2	7,9	5,3	6,7	9,3	2,3	-4,99	

2.2.3 Consumo de sustancias psicoactivas.

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.

En los últimos años el consumo de sustancias psicoactivas a nivel global y nacional sigue en aumento y se ha complejizado en cuanto a las formas y tipos de consumo, agudizando sus efectos en la salud y en el desarrollo integral de la población. Es llamativo el aumento del contacto y el inicio del consumo en edades cada vez más tempranas y el impacto a nivel individual, familiar y social (Volkow, Koob, y Mclellan, 2016).

Para la población del municipio de Girardota este fenómeno no es ajeno, la presencia del consumo de drogas lícitas e ilícitas es una realidad que se evidencia cada vez más en la población adolescente y joven del municipio.

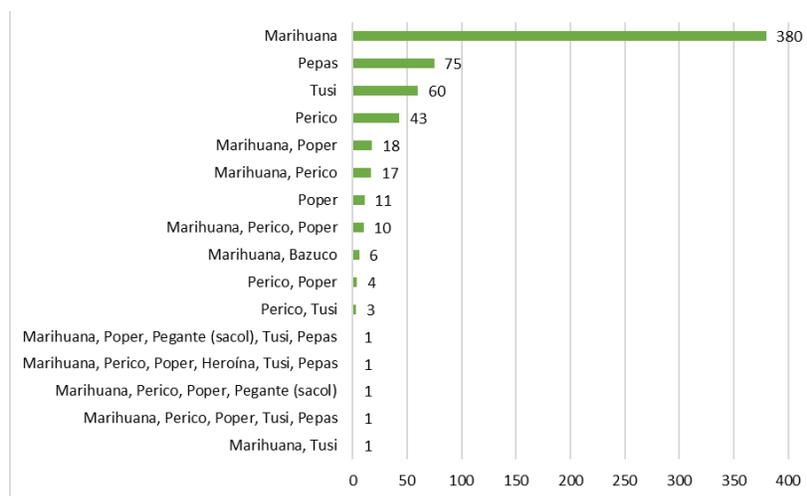
En el año 2015 se realizó la primera encuesta del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de obtener un diagnóstico de la situación de consumo del municipio, para este año se contaba con una población 13.628 personas registradas en la base de datos del SISBEN, entre los 12 y los 29 años de edad y el tamaño de la muestra fue de 3.624 personas de la zona urbana y rural.

En los resultados de la encuesta se encontró que la edad de inicio del consumo de sustancia psicoactivas era a los 16 años y la sustancia de mayor consumo era la marihuana.

En el año 2021 se realizó la segunda encuesta de consumo de sustancias psicoactivas, con el objetivo de actualizar el diagnóstico y estimar la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en la población del municipio. Para este año se contaba con una población total de 34.799 personas con edades comprendidas entre los 12 y los 65 años, según base de datos registrada en el SISBEN, y el tamaño de la muestra fue de 3.479 personas. En este diagnóstico se evidenció que la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas se encuentra entre los 13 y los 14 años de edad y que la droga de mayor consumo es la marihuana, sustancia que prevalece sobre el consumo de pepas, perico y Tusi.

En este estudio, los resultados indican que los motivos más frecuentes de consumo hacen referencia a la diversión en grupos de pares, la curiosidad, la pertenencia a grupos y la aceptación social.

En cuanto al consumo de sustancias legales, se pudo determinar que el consumo de alcohol es el más prevalente tanto en mujeres como en hombres, seguido del consumo de tabaco, donde se registra la misma variable. Cabe anotar que para la muestra se registró mayor participación de mujeres que de hombres, por lo tanto, se evidencia mayores niveles de consumo en mujeres que en hombres.



2.2.4 Violencia y convivencia social.

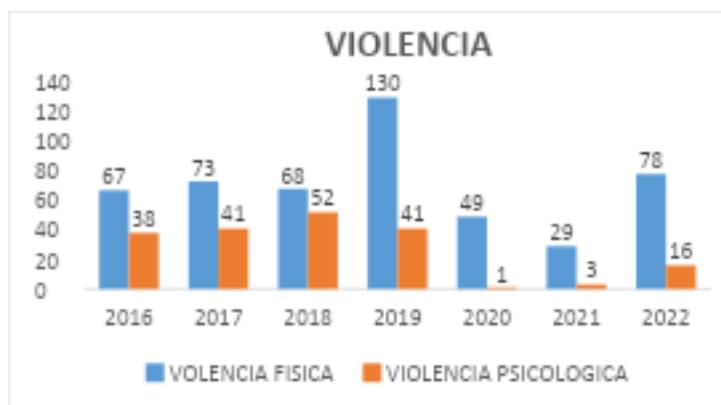
La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas

probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Existen determinantes intermedios y proximales, que inciden en las violencias, como el déficit en las habilidades sociales, el mal manejo de las emociones y del estrés, inadecuadas pautas de crianza, el bajo involucramiento parental y las débiles pautas educativas para formación de competencias y cultura ciudadana. En cuanto a la violencia intrafamiliar, como fenómeno social con consecuencias que trascienden el ámbito individual y familiar, son las mujeres, los niños y las niñas, las víctimas más frecuentes. Los principales desencadenantes de los hechos de violencia intrafamiliar son la intolerancia y el machismo.

De acuerdo con la información reportada en el SIVIGILA, durante los últimos 3 años, en la modalidad de violencia no sexual, la violencia física es la de mayor consulta, con respecto a la violencia psicológica.

En relación con lo anterior, en el ASIS Municipal 2022, se menciona que existe un aumento de las lesiones en la población masculina en la adolescencia y juventud, por tanto, a nivel municipal las autoridades locales desarrollan diferentes proyectos con el objetivo de reducir las situaciones de violencia, así como actividades que fortalezcan la salud mental de toda la población.



2.2.5 Epilepsia

El ASCÉ sobre la Epilepsia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2016 define la epilepsia como "un síndrome cerebral crónico, caracterizado por crisis recurrentes (que se repitan en el tiempo), autolimitadas (se detienen solas), de causa variada (condiciones maternas, falta de control prenatal,

consumo de sustancias, desnutrición, infecciones, accidentes, causas genéticas, entre otras), con manifestaciones clínicas diversas (motoras, sensoriales, vegetativas) que puede tener o no, hallazgos paraclínicos (en electroencefalogramas, resonancias y otras)"

En el municipio, de acuerdo con la información registrada en los RIPS, la Epilepsia es uno de los diagnósticos de mayor consulta y se ha evidenciado un aumento en los últimos tres años.

En relación con esto, según el ASIS municipal se han presentado picos de mortalidad causados por epilepsia; generalmente con una persona fallecida por esta causa, sin embargo, en los años 2008 y 2019 se presentaron 2 casos en cada año. Comparando los casos de mortalidad presentados en el periodo analizado, se evidencia que los principales afectados son los hombres, dado a que se presentaron 6 muertes en esta población en todo el período analizado, comparado con 2 casos en población femenina en el mismo período. En el año 2020 no se presentaron casos de mortalidad por epilepsia en la población del municipio. (ASIS Municipal, 2022).

Es pertinente abordar este diagnóstico, teniendo en cuenta el impacto que genera en las personas que lo padecen por el estigma y la discriminación que generalmente se asocia con esta enfermedad.



2.3 Factores que limitan el ejercicio de la salud mental.

Los factores que limitan el ejercicio de la salud mental hacen referencia a aquellas condiciones individuales, familiares, sociales, económicas y ambientales que pueden generar problemas o trastornos mentales en las personas, disminuyendo la capacidad de afrontamiento de las situaciones de la vida cotidiana y generando riesgos en la interacción con los demás.

Según la política nacional de salud mental, resolución 4886 de 2018 "Algunas de las condiciones o factores de riesgos que contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, incluyen trastornos mentales y de

comportamiento, asociados a problemas en la alimentación y nutrición inadecuada, la falta de actividad física, dificultades para el uso del tiempo libre y condiciones medioambientales como la calidad del aire, el estrés urbano, y las exposiciones ocupacionales, determinan condiciones que impiden el derecho a una buena salud mental; así mismo, la movilización y asentamiento de las personas en las zonas urbanas, donde habita el 76% de la población colombiana, las hace particularmente vulnerables a estos factores de riesgo”

En relación con lo anterior, se puede decir que en el municipio de Girardota se presentan algunas problemáticas en la población, que generan estados de alteración en la salud mental. A nivel general se evidencia con mayor frecuencia problemas como el desempleo, lo que se traduce en la dificultad para contar con recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades básicas como alimentación, servicios, vivienda, generando estados de angustia y ansiedad ante la incertidumbre.

De otra parte, la presencia de trastornos mentales en adolescentes y jóvenes como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas (patologías duales), sin manejo adecuado, generan problemáticas familiares y sociales que terminan ocasionando sentimientos de angustia y desesperanza ante la solución de la situación.

Finalmente, las problemáticas familiares (la falta de comunicación, el manejo de emociones, comportamientos oposicionistas, entre otros) y las condiciones laborales cambiantes (el tipo de contratación, la informalidad, los trabajos temporales) son factores que afectan la salud mental de la población del municipio

2.4 Oferta y demanda de los servicios de la salud mental (análisis de capacidad de respuesta).

El municipio de Girardota reconoce la importancia de la atención en salud mental, por tanto, viene avanzado en el fortalecimiento de la oferta institucional que tiene para sus habitantes, con el fin de promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales.

La oferta municipal, se evidencia en diferentes ámbitos que impactan las necesidades de la población.

Desde la secretaria de Salud, Participación Ciudadana y Protección Social se ofertan espacios de atención e intervención a personas con problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas y trastornos mentales, además se brindan espacios de atención a adultos mayores en condición de vulnerabilidad, favoreciendo la adherencia a los tratamientos, el mejoramiento de las condiciones de vida, tanto de las personas como de las familias.

Unido a esto, se ejecutan programas de promoción, prevención e intervención de las situaciones latentes evidenciadas en la población. La capacidad de respuesta es implementada de manera dinámica y holística para impactar o transformar las realidades a todos los grupos poblacionales, estas se realizan mediante la ejecución de talleres, capacitaciones, brigadas de salud y desarrollo de proyectos dirigidos al entorno educativo, comunitario y grupos organizados; siendo estos articulados con otros programas competentes del municipio.

Además, a través de los programas de Protección Social, se intervienen necesidades básicas impactando de manera positiva en la salud mental de los habitantes.

Los servicios ofertados en el entorno educativo, se complementan con los comités de convivencia de cada uno de las instituciones educativas del municipio, en articulación con el programa de salud mental, mediante encuentros participativos con los estudiantes, docentes y padres de familia, buscando implementar un adecuado bienestar emocional y mental de los implicados.

Mediante espacios culturales se busca establecer estrategias que posibiliten el sano esparcimiento de las personas en los diferentes ciclos de vida, posibilitando el involucramiento de los grupos minoritarios, a través de diferentes actividades o grupos de arte, danza, canto, teatro, entre otros.

En articulación con el INDER, se ofertan espacios deportivos que promuevan la salud física y mental, por medio de la estimulación sensorial y el mejoramiento de las destrezas psicomotoras, a través de estrategias que posibiliten la inteligencia emocional, el desarrollo social y los hábitos saludables. Además, desde la Secretaría de Salud y el INDER, se oferta orientación psicológica a todos los grupos deportivos, asimismo, se realizan encuentros con los padres de familia para el abordaje de temáticas implementadas en la salud mental.

Las instituciones comisaria de familia, policía e ICBF, garantizan y restablecen los derechos de la población en los diferentes ciclos de vida, a partir de la atención y prevención en violencias.

Finalmente, desde el programa de Atención Primaria en Salud, que busca garantizar la atención integral, desde la identificación, promoción, prevención y tratamiento, garantizando una atención inmediata en los territorios, en articulación con diferentes instituciones, con el objetivo de satisfacer las necesidades básicas para impactar de manera positiva la salud mental y la calidad de vida de los habitantes.

3 MODELO DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MENTAL: RELACIONES CON LA SALUD MENTAL.

Los determinantes sociales de salud, son las condiciones o circunstancias en las cuales un individuo se desarrolla en la vida cotidiana, según las oportunidades ofertadas por su entorno, como la identidad personal, la estructura social, los procesos interpersonales, las prácticas culturales e instituciones en las cuales se encuentra permeado.

Es preciso mencionar que, la salud mental o el individuo en su desarrollo personal y social, se ve influenciado por unos factores ambientales, culturales, sociales, políticos y económicos, que impactan el crecimiento humano. La Organización Mundial de la Salud, resalta determinantes estructurales como la educación, el ingreso, la cohesión social, la etnia o el género, y determinantes intermedios como las condiciones de vida y de trabajo, el acceso de los alimentos, las actitudes de las personas y los espacios para adoptar estilos de vida saludable.

De esta manera, la política pública tiene como finalidad mitigar la desigualdad, brindar atención oportuna y equitativa en la salud mental, fortaleciendo los derechos y las condiciones de la vida diaria, en las cuales los grupos o poblaciones definidas socialmente requieren atención, por medio de estrategias y técnicas que posibiliten el grado máximo de salud posible, a través de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

4 PRINCIPIOS DE LA POLITICA MUNICIPAL DE LA SALUD MENTAL

Los principios de la política pública de salud mental y adicciones que orientara las acciones en el municipio de Girardota son:

4.1 La salud mental como parte integral del derecho a la salud. La Organización de Naciones Unidas, a través del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, reconoce la salud mental como elemento constitutivo del derecho al disfrute del más alto nivel de salud física y mental.

4.2 Abordaje intercultural de la salud. Como lo define la Ley 1751 de 2015, implica el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.

4.3 Participación social: Como lo indica la Política de Participación Social en Salud todos los actores sociales hacen parte de las deliberaciones y decisiones sobre cualquier problema que afecta a la comunidad en el entendido que la salud es un bien público.

4.4 Política pública basada en la evidencia científica: Implica usar la mejor evidencia posible producto de las investigaciones para el desarrollo e implementación de las políticas públicas; de acuerdo con un enfoque racional, riguroso y sistemático.

4.5 Integralidad y articulación: comprende el carácter intersectorial e interdisciplinario para realizar acciones promoción, prevención y atención integral considerando procesos de coordinación, articulación, complementariedad, fortalecimiento de la capacidad institucional y territorial (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2016)

4.6 Inclusión: La Inclusión es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades (UNESCO, 2005).

4.7 Corresponsabilidad: la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que, de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de los habitantes del municipio.

5 OBJETIVOS.

5.1 Objetivo general.

Promover el disfrute efectivo del derecho a la salud mental y generar acciones sectoriales e intersectoriales de promoción, prevención y atención integral para la reducción de los riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, violencias y sus consecuencias en el desarrollo social.

5.2 Objetivos específicos.



SC4454 - 1



- Orientar acciones para la promoción de la salud mental y la prevención de los problemas y trastornos mentales, el consumo de sustancias psicoactivas, violencias y suicidio.
- Visibilizar la salud mental como un asunto de todos, con el fin de que las personas, instituciones y diferentes sectores sociales y comunitarios hagan parte activa en el fortalecimiento de la salud mental de la población.
- Garantizar la atención oportuna y con calidad, dando cumplimiento a la normatividad vigente en salud, de las personas que presentan problemas y trastornos mentales.
- Fortalecer en la población del municipio hábitos de vida saludables para el cuidado de la salud mental y normalizar la presencia de alteraciones generando acciones tendientes a reducir el estigma y discriminación asociados a la salud mental.
- Brindar atención e institucionalización dentro del marco de la ley y de acuerdo a los protocolos establecidos en el municipio para personas con enfermedad mental que encuentren barreras administrativas y requieran atención inmediata.

6 ENFOQUES.

6.1 Enfoque de derechos humanos: comprende el reconocimiento de los sujetos individuales y colectivos como titulares de derechos. Reconoce el desarrollo de capacidades en las personas, familias y comunidades para el alcance de su bienestar físico, mental y social, ampliando sus libertades y posibilidades de elección para vivir una vida plena de sentido, según el momento del curso de vida en el que se encuentran, las características poblacionales que los identifica, y los territorios específicos que habitan y construyen subjetivamente. Así, “los derechos humanos y el desarrollo humano comparten una misma visión y un mismo objetivo: garantizar para todo ser humano libertad, bienestar y dignidad” (Política Nacional de Salud Mental, 2018)

6.2 Enfoque de curso de vida: Derivado de la relación descrita entre desarrollo y derechos, el enfoque de curso de vida se considera importante desde el reconocimiento de las trayectorias de vida, los sucesos y transiciones en el vivir de los seres humanos. Permite a su vez, identificar ventanas de oportunidad que inciden en la vida cotidiana de los sujetos en el marco de sus relaciones, la toma

de decisiones y su proyecto de vida. Por tanto, el desarrollo en relación con los derechos, y el reconocimiento del curso de vida de los sujetos individuales y colectivos, constituye un fundamento clave para la comprensión y abordaje tanto de la promoción y sostenimiento de la salud mental como el abordaje de los problemas y trastornos mentales; toda vez que es sabido que una misma patología puede generar sintomatología de diferentes características en niños, niñas y adolescentes, adultos, o adultos mayores, como ocurre en la depresión o en el riesgo suicida. (Política Nacional de Salud Mental, 2018)

6.3 Enfoque de género: El género es un estructurador social que determina la construcción de roles, valoraciones, estereotipos e imaginarios asociados a lo masculino y lo femenino, y las relaciones de poder que de éstos se desprenden y se exacerbaban con otras formas de desigualdad. Estas construcciones sociales difieren entre sociedades, culturas y se transforman en el tiempo y parten de expectativas colectivas de género que se modifican dependiendo de la condición de clase, el periodo del curso de vida y el lugar que ocupen los sujetos sociales en el ordenamiento socio-racial. Las discriminaciones por razones de género permean las estructuras sociales, culturales, económicas y políticas: y tienen impactos individuales, comunitarios y colectivos. Lo anterior resalta la necesidad de que en la atención en salud mental se reconozcan las identidades de género y las orientaciones sexuales, como también los roles de género desde una perspectiva de igualdad. Las necesidades en salud mental son diferenciales cuando se considera este enfoque. Es así como en el país el mayor riesgo de depresión, ansiedad y conducta suicida lo presentan las mujeres, en tanto que el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y el suicidio consumado es mayor para los hombres. Por su parte algunas condiciones asociadas a reconocerse como LGBT, tales como la discriminación y la estigmatización, son factores de riesgo para depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas y conducta suicida. (Política Nacional de Salud Mental, 2018)

6.4 Enfoque psicosocial: el enfoque psicosocial se define como una herramienta de la atención en salud que permite reconocer la integralidad de las personas teniendo en cuenta el contexto en el que se han desenvuelto, los hechos que han vivido, el significado que les han dado a estos hechos, el sufrimiento que han experimentado y las capacidades con las que cuentan las personas y comunidades para recuperarse y materializar sus proyectos de vida. Este enfoque se materializa en la humanización de la atención en salud mental, para la cual es indispensable la sensibilidad frente a las diferencias de edad, género, cultura e idioma. (Política Nacional de Salud Mental, 2018)

6.5 Enfoque de determinantes sociales: Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud; las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar; apuntan tanto a las características específicas del contexto social que influyen en la salud, como las vías por las cuales las condiciones sociales se traducen en efectos sanitarios y los diferentes recursos a nivel mundial, nacional y local, lo cual depende a su vez de las políticas adoptadas. En el Plan de Acción sobre Salud Mental, la Organización Mundial de la Salud destaca que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales. Se definen así determinantes estructurales como la educación, el ingreso, la cohesión social, la etnia o el género, y determinantes intermedios como las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los alimentos, los apoyos comunitarios, los comportamientos de las personas y las barreras para adoptar estilos de vida saludables. La evidencia latinoamericana corrobora lo anterior al indicar que, por lo general, el estatus socioeconómico se relaciona negativamente con indicadores de trastornos mentales, y la falta de escolaridad se relaciona con síntomas de depresión, intento de suicidio, trastornos mentales, del estado de ánimo y ansiedad". (Política Nacional de Salud Mental, 2018)

7 EJES DE LA POLITICA EN LA SALUD MENTAL.

7.1 EJE 1: Promoción de la salud mental y la convivencia en los entornos, fortalecimiento y desarrollo de entornos protectores al consumo de sustancias psicoactivas

7.1.1 Definición y alcance

Agrupar todas aquellas acciones intersectoriales orientadas al desarrollo de capacidades individuales, colectivas y poblacionales que reconozca a los sujetos el ejercer y gozar de los derechos, y por esta vía brindar salud mental para afrontar los desafíos de la vida, trabajar y establecer relaciones significativas, y contribuir a un tejido comunitario basado en relaciones de poder equitativas, dignas y justas para todas y todos.

Lo anterior implica comprender la salud mental como un proceso histórico, dinámico y contextualizado, en el que se pone en juego la capacidad de agencia de las personas, el tejido de relaciones humanas que se construyen y el conjunto

de potencialidades individuales y colectivas que se desarrollan cuando se decide libre y conscientemente relacionarse con otros y otras.

7.2 EJE 2: Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia y prevenir los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

7.2.1 Definición y alcance:

Se refiere a las medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo y las dirigidas a detener su avance y atenuar sus consecuencias, una vez establecida. En salud mental, la prevención se enfoca primordialmente en la modificación de conductas y condiciones de riesgo en personas, familias y comunidades, tales como la vivencia de hechos traumáticos, el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, el bajo apoyo social y la disfuncionalidad familiar.

7.3 EJE 3: Atención integral y tratamiento integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia

7.3.1 Definición y alcance

Se refiere a la organización y complementariedad de las acciones de los actores de sistema de salud para responder a las necesidades de atención de las personas, familias y comunidades. Según la Política Integral de Atención en Salud, la integralidad en la atención comprende la igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad) y el abordaje integral de la salud y de la enfermedad. Para su desarrollo, requiere adicionalmente de la integración exitosa de la salud mental a la atención primaria de salud mental, que promueve el respeto de los derechos humanos.

7.4 Rehabilitación integral e Inclusión social.

7.4.1 Definición y alcance

Es el proceso continuo y coordinado, tendiente a obtener el mejor desempeño en los aspectos físicos, psicológicos, educativos, sociales y ocupacionales, con el fin de lograr equiparación de oportunidades e inclusión social de todas las personas con discapacidad. Incluye la rehabilitación psicosocial y continua en la comunidad, con apoyo directo de los entes de salud local.

La rehabilitación integral en salud mental se implementa a través de esfuerzos combinados de las propias personas con discapacidad, de sus familias y

comunidades, y de los servicios de salud, educativos, sociales y de carácter laboral correspondientes, enfocándose en las necesidades de las personas con problemas, trastornos mentales y epilepsia. Implica de esta manera, la articulación permanente entre los servicios sociales y de salud, y de otros sectores, así como la agencia de las personas y las comunidades para el abordaje de la discapacidad mental o psicosocial, y la superación del estigma y la discriminación.

7.5 EJE 5: Vigilancia de los eventos de interés en salud pública-salud mental.

7.5.1 Definición y alcance

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 conocimientos 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.

7.6 EJE 6: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

7.6.1 Definición y alcance

Se refiere, en principio, a la integración de varios sectores con una visión conjunta para resolver problemas sociales; es así como todas las políticas públicas que busquen el desarrollo global y el mejoramiento de la calidad de vida de la población, deben ser planeadas e implementadas intersectorialmente. Desde la perspectiva de las políticas en salud, se considera que la articulación y coordinación entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales, aprovechando productivamente los recursos, tales como: saberes, experiencias, medios de influencia y recursos económicos, y las diferencias existentes.

La articulación intersectorial debe considerar:

- a. Descripción de las acciones y estrategias dirigidas a la identificación y transformación de los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida.
- b. Diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.
- c. La promoción, fortalecimiento y gestión de lo necesario para garantizar a la ciudadanía su integración al medio escolar, familiar, social y laboral,

como objetivo fundamental en el desarrollo de la autonomía de cada uno de los sujetos (parágrafo del artículo 33. Ley 1616 de 2013).

Dichas acciones, por su naturaleza, son susceptibles de convocar a otros entes o autoridades, siempre teniendo presente el principio de colaboración armónica y la necesidad de concertación previa, sin que la expedición de la política pública sea el escenario para atribuir funciones o mencionar aquellas ya previstas en el ordenamiento.