

ADOPCIÓN Y ADAPTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL EN ARTICULACIÓN CON LA POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la ley 1616 de 2013, la cual tiene como propósito garantizar el ejercicio pleno de derecho a la salud mental para todos los colombianos con especial prioridad para niños, niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental, así como la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del sistema general de seguridad social en salud; Actualmente el proceso de adopción y adaptación de la Política Publica de Salud Mental está enmarcado en dicho propósito.

En coherencia con este propósito y en el contexto del departamento de Nariño, una de las prioridades nacionales y departamentales, se relaciona de manera directa con la adaptación y adopción de la Política Publica de Salud Mental y la Política Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, proceso que ha sido liderado desde la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental de Instituto Departamental de Salud de Nariño, buscando suplir y dar respuesta a los eventos relacionados con Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el marco de los pilares del Modelo de Atención Primaria en Salud Mental del departamento (Ordenanza 026 de 2007). Con la respectiva emisión del acto administrativo departamental, asistencias técnicas a los municipios y las respectivas asesorías para la emisión de sus documentos relacionados con el mismo objetivo en cada uno de ellos.

OBJETIVO

El presente documento tiene como propósito, sensibilizar y orientar a los diferentes actores institucionales sobre la importancia de la implementación de la Política Publica de Salud Mental y la Política Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas para cada municipio del departamento de Nariño.

PASO A PASO PARA LA ADOPCIÓN Y ADAPTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL LA POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Elaboración de Diagnóstico participativo

Se construyó una herramienta metodológica que permitiera disponer de un proceso estándar para brindar la asesoría y asistencia técnica a los actores de los diferentes municipios, para avanzar de forma ágil y práctica en la elaboración de la Política Publica de Salud Mental, esta propuesta de trabajo se desarrolla en cinco etapas:

ETAPA 1: ELABORACIÓN DE LA AGENDA DE LA POLÍTICA PÚBLICA

Actividades estratégicas:

- Reuniones de planeación, gestión, sensibilización para impulsar la Política Pública, con los diferentes actores involucrados, entes nacionales, gobernación de Nariño, directivas del Instituto Departamental de Salud, equipo asesor, entre otros. Para asistirlos técnicamente en la elaboración de los planes de trabajo (institucional) y de ese modo realizar el proceso de adopción y adaptación de las políticas.
- Horizonte de sentido: Se define el Qué, El Por qué y El Para Qué de la Política Pública.
- Identificación y revisión de marcos; normativo, conceptual, situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, metodológico relacionados con la Política pública. (Estudios, diagnósticos previos, etc.), con enfoque de género y diferencial étnico.
- Mapeo de actores institucionales y comunitarios que participarán en la identificación del problema y en la construcción de la política pública de salud mental.
- Compromiso de los actores institucionales/comunitarios para la construcción de la política pública.
- Agenda y ruta de trabajo

ETAPA 2: FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE LA SALUD MENTAL

Elaboración de Diagnóstico participativo Identificación del problema, necesidades y fortalezas en el territorio en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, con enfoque de género y diferencial étnico:

- Identificación de los recursos con los que cuenta el municipio en la actualidad para la implementación de las políticas públicas, con el fin de determinar el punto de partida para la implementación de las políticas, de acuerdo a los hitos descritos en la guía de implementación.
- Se define la herramienta cualitativa y cuantitativa para la recolección de la información- Participación comunitaria.
- Análisis de la información: Identificación del problema, las necesidades y fortalezas, causas, factores de riesgo, factores de protección, alternativas de solución.
- Priorización de estrategias anualmente para el periodo 2021 por eje de las políticas de acuerdo con el análisis de salud realizado.

Elaboración del documento técnico estructura de la Política Pública del cual se anexa al presente documento una propuesta técnica que podrían recoger y adaptar al nivel municipal

- Marcos de la política pública: Institucional, normativo, conceptual-definiciones Salud Mental, enfoques y principios de la Política Pública.



F-PGED05-07 01

- Objetivos (Principal y estratégicos)
- Diagnostico/identificación del problema
- Líneas/ejes de la política/componentes:
- Recursos, programas existentes, fuentes de Financiación
- Seguimiento y evaluación

Plan de Acción:

- Ejes de las políticas, acciones estratégicas priorizadas por ejes de políticas, objetivos estratégicos, actividades, indicadores, metas, cronograma, recursos y responsables.

ETAPA 3: ADOPCIÓN DE LA POLITICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL

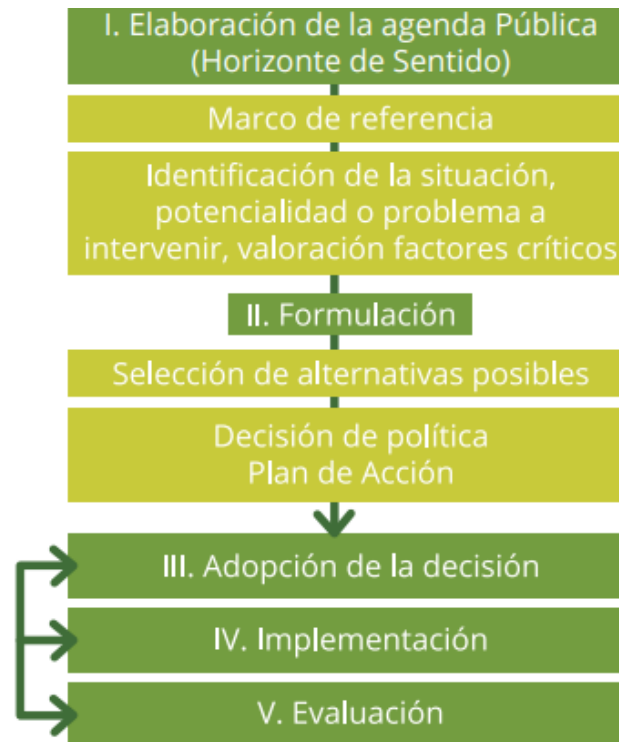
- Elaboración y presentación del proyecto de acuerdo ante la asamblea departamental o consejo municipal.

ETAPA 4. IMPLEMENTACIÓN

- Definición de recursos y acciones en Planes territoriales de salud.
- Armonización con planes, programas o proyectos.
- Coordinación y concertación con los actores del (SGSSS) Sistema General de Seguridad Social en Salud, la comunidad y sectores involucrados para la implementación del Plan de Acción.

ETAPA 5. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

- Evaluación, seguimiento y ajuste al Plan de Acción por parte del Comité de salud mental o quien haga las veces, y con participación comunitaria.
- Elaboración y rendición de informe al Concejo y/o COMPOS, según lo definido en el acuerdo municipal.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Adopción y Adaptación de la Política Nacional de Salud Mental, BIA: Boletín, información para la acción, Secretaría Seccional de Salud y Protección social – Gobernación de Antioquia.
- Acuerdo Numero N° 013 (28 De Noviembre De 2017) por medio del cual se adopta "la Política Pública de Salud Mental" para el municipio de Caldas de Antioquia.
- Guía metodológica para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas de Santiago de Cali.
- Formulación, implementación y evaluación de políticas públicas desde los enfoques, fines y funciones del Estado. Gutiérrez, J.A., Restrepo, R.D., Zapata, J. S. 2017
- Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018)
- Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (Resolución 089 de 2019)
- Guía técnica para la implementación de las dos Políticas (Hitos).

ANEXO TÉCNICO (DEL ACTO ADMINISTRATIVO)

POLÍTICA XXXX (DEPARTAMENTAL/MUNICIPAL) DE SALUD MENTAL Y DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL DEPARTAMENTO/MUNICIPIO DE XXX

1. Introducción

Este documento de política adapta y adopta la Resolución 4886 del 2018 sobre la Política Nacional de Salud Mental y la Resolución 089 del 2019 sobre la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

¿De dónde surge? ¿Cuál es el objetivo y alcance? ¿Qué contiene el documento?

2. Marco Normativo y de política

OMS (con definiciones en las dos políticas)

Colombiano: Ley de Salud Mental, Ley de Consumo de sustancias psicoactivas, Ley de Epilepsia y Ley estatutaria de la Salud. (Con definiciones en las dos políticas)

Departamento

3. Diagnóstico de la situación de salud mental y de consumo de sustancias psicoactivas en el departamento.

Incluye datos de problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, violencias, epilepsia. (Dentro de las variables que se presenten, incluir la variable étnica)

*Referenciar encuestas y estudios nacionales y departamentales, incluir datos de SISPRO, RIPS, FORENSIS, Observatorio de Salud Mental, Observatorio de violencias, RETHUS, REPS, SIVIGILA, entre otros

- Factores protectores a nivel individual y colectivo de la salud mental nacional, regional, departamental.
- Factores de riesgo de la salud mental a nivel individual y colectivo nacional, regional, departamental.
- Relación entre la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas – Visibilizar la patología dual.
- Problemas mentales a nivel nacional, regional, departamental.
- Trastornos mentales a nivel nacional, regional, departamental.
- Consumo de sustancias psicoactivas nivel nacional, regional, departamental.



F-PGED05-07 01

- Conducta suicida nivel nacional, regional, departamental, hacer énfasis en comunidades étnicas, niños, niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres.
- Violencias a nivel nacional, regional, departamental.
- Epilepsia a nivel nacional, regional, departamental
- Factores relacionados con las enfermedades crónicas, problemas, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y violencias.
- Factores relacionados con la capacidad de respuesta: Incluir oferta departamental para la atención integral de las personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia. (Dispositivos comunitarios, Organización, oferta y demanda de los servicios para la atención de la salud mental en el marco de las redes integrales de prestadores de servicios de salud, barreras de acceso en el departamento, Disponibilidad en el territorio de grupos de apoyo, grupos de ayuda mutua y programas de inclusión social de las personas con problemas o trastornos, CDSM, Recursos disponibles para la salud mental y proyectos implementados en los territorios, entre otros)

4. Enfoques

Retomar los de las políticas y adaptarlos al contexto del departamento, incluir el enfoque de desarrollo humano basado en derechos y enfoque de salud pública.

5. Principios

Adaptar los de las políticas al contexto territorial y si se considera pertinente, incluir otros. No olvidar el respeto por los derechos humanos y las sentencias de la corte constitucional en relación a consumo de sustancias psicoactivas.

6. Alcance y finalidad.

Alcance territorial como desarrollos en todos los municipios del departamento.

7. Objetivos

General

Específicos

Adaptar los de las dos políticas al contexto territorial.

8. Ejes y acciones de las políticas

Adaptar los de las dos políticas, priorizando las que se consideren pertinente para el departamento. En el eje de gestión, que es transversal a los demás, es importante dejar el diseño, implementación y el seguimiento a los planes de acción municipales para la implementación de la política. Reconocer y visibilizar las acciones de reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas de manera transversal.



Eje 1. Promoción de la convivencia, la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores.

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y del consumo de sustancias psicoactivas.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social.

Eje 5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

9. Monitoreo y evaluación de la política.

Según plan decenal y planes territoriales de salud.

10. Definiciones conceptuales claves

Salud mental, convivencia social, problema mental, trastorno mental, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia, violencias, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento integral, rehabilitación e inclusión social, entre otras.

11. Referencias bibliográficas.