

Proyecto de acuerdo N° 021 de 2022. 01 DE ABRIL DE 2022

“Por medio del cual se adopta la Estrategia de Promoción de la Afectividad como Factor Protector de la Salud Mental de la población de Bucaramanga - PRO AFECTO”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Honorables Concejales del Municipio de Bucaramanga:

Pongo a disposición del Concejo de Bucaramanga, la presente iniciativa en procura de implementar la estrategia “PRO AFECTO” para el bienestar y desarrollo integral, especialmente las dimensiones afectiva y de salud mental de la población de Bucaramanga, buscando potenciar las capacidades y el despliegue de habilidades de manera individual, comunitaria e institucional de nuestros niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, sobre la base de lazos de autoconfianza, cooperación y generosidad (tanto con los otros como individual), mejorando los espacios de comunicación, convivencia y resolución de conflictos con canales de comunicación y empatía hacia los demás, estableciéndose lazos de afecto, que permitan la convivencia amigable, la aceptación individual y la tolerancia frente a los problemas que agobian nuestra sociedad.

Plantear el tema de la salud mental, en un contexto como el del municipio de Bucaramanga, supone el análisis de muchos factores de orden individual, familiar, social, comunitario, económico, político y cultural que se entrecruzan para generar unas dinámicas problematizadoras que se reflejan en lo que la ciudadanía reconoce como cifras de suicidio, intento de suicidio, violencias, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre otras.

Adicionalmente, el abordaje de la salud mental, incluye reconocer estos aspectos y plantear alternativas de prevención, atención y acompañamiento que logren garantizar procesos de fortalecimiento interno, comunitario y social, en aras de que los niños, niñas, jóvenes, adultos puedan contar con las herramientas requeridas para tramitar de forma adecuada las tensiones de la vida, los conflictos, los problemas cotidianos y que en últimas, éstos no se traduzcan en situaciones límite que llevan a las personas a tomar decisiones o asumir comportamientos que van en detrimento de su propio desarrollo, de su bienestar y el de otros.

Las condiciones de salud mental del municipio, se conectan con condiciones que se denominan socio-culturales, dado que esta “cultura” predefine las prácticas, actitudes y sentires de las personas y los grupos, como una cultura aguerrida, fuerte, luchadora (Mendoza, 2009), pero también poco expresiva, poco abierta a la posibilidad de expresar abiertamente emociones, sentimientos o condiciones internas. Esto por supuesto, eventualmente también se puede convertir en un factor de riesgo que puede contribuir a agudizar los procesos internos de sufrimiento personal y social, que se callan, se ocultan o se disimulan, en medio de una cultura identificada como fuerte.

Ahora bien, también se establecen condiciones coyunturales o de contexto, estructurales, institucionales que afectan en gran medida la salud mental de las personas y las comunidades. Esto ocurre, con los desastres naturales, los actos terroristas o las condiciones de violencia política o la emergencia de pandemias tales como las que se han vivido con el ébola, el VIH, las crisis económicas como la gran depresión de los Estados Unidos (1930), o la sufrida por Europa (2010). Por supuesto, también está la que vivió el mundo entero y aún se continúa experimentando en menor medida, la pandemia por Covid-19, que trajo consigo el confinamiento social y la afectación de la salud mental, ante la incertidumbre, la posibilidad de la muerte y los cambios drásticos que se tuvieron que asumir en muy poco tiempo, en las relaciones afectivas, familiares, laborales entre otros.

Con estas consideraciones, se plantearán algunos datos estadísticos que dan cuenta de la magnitud de ciertas problemáticas que se expresan como señales de afectación de la salud mental individual y colectiva:

- a) En las cifras que clasificó el Gobierno Nacional se evidencia que en la 'Ciudad Bonita' hubo un incremento del 64,3% en las atenciones médicas por afecciones relacionadas con el estado anímico y mental de la población, en un periodo de 10 años. De acuerdo con las estadísticas del Ministerio de la salud y protección social (2021), la mayor cantidad de consultas médicas y atenciones sobre salud mental en Bucaramanga se deben a "trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos. En segundo lugar, aparecen los trastornos de humor o problemas afectivos, con 10.011 atenciones registradas el año anterior. Los "trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos (el paciente siente una ansiedad extrema exagerada a causa de síntomas físicos)" se ubican en el tercer puesto. En la vigencia anterior se reportaron 3.058 casos.
- b) Según el Ministerio de Salud y Protección Social, en su Boletín de Prensa No 1033 de 12/10/2021 señala que "...en Colombia la Línea Nacional 192 opción 4, entre abril del 2020 y junio del 2021, se realizaron cerca de 24.000 interacciones en el marco de la teleorientación en salud mental; se identificó que las principales problemáticas atendidas fueron síntomas de ansiedad, reacciones al estrés, síntomas de depresión y exacerbación de síntomas de trastornos mentales previos...".

"Las principales problemáticas en salud mental que viene enfrentando Colombia, de acuerdo con la ENSM (2015) y los últimos estudios de consumo de drogas (estudio en población general 2013, universitaria 2016, escolar 2016) son: Creciente prevalencia de depresión (aproximadamente 5 % de la población adulta), siendo la segunda causa de carga de enfermedad en Colombia. En la infancia, el 12,4 % se asusta o se pone nervioso sin razón, el 9,7 % presenta cefaleas frecuentes, el 2,3 % el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. En los adolescentes los trastornos más frecuentes son la ansiedad, fobia social y depresión, el 6,6 % presentó ideación suicida (7,4 % en mujeres y 5,7 % en hombres). En promedio, a los 13 años se inicia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. En adultos, la prevalencia de vida de trastornos

afectivos es del 6,7 %. Las sustancias psicoactivas más consumidas son el alcohol y sustancias psicoactivas ilícitas como la marihuana. La tasa de suicidio consumado ha mostrado aumento en los últimos años (4,49 en 2013 a 5,07 en 2017), mayormente en jóvenes, guardando el mismo comportamiento que la tendencia global; asociado al debilitamiento de las redes de apoyo social, el aumento de problemas y trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas. Aumento del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas en población general (1,6 % en 1996, 2,74 % en 2008, 3,6 % en 2013). La sustancia ilegal de mayor consumo es marihuana, seguida de cocaína. Pese a la disminución de la prevalencia de consumo de alcohol (61,65 % en 1996, 61,18 % en 2008, 58,78 % en 2013), esta sigue siendo la sustancia más consumida principalmente en jóvenes (8 de cada 10), incrementando el riesgo de enfermedades crónicas, disfunción familiar, pérdida de redes sociales y patología dual”.

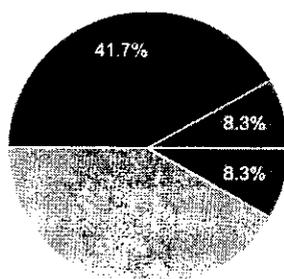
- c) Las estadísticas del Grupo de Epidemiología y Demografía de la Secretaría de Salud de Santander revelan que durante el 2019, en el departamento, se reportaron 1.195 intentos de suicidio, mientras que en el año 2020 fueron 1.101 y en el 2021 la cifra de casos ya llegó a 801. De igual forma, de acuerdo a datos del SIVIGILA y el observatorio municipal en lo que va corrido del año 2022, se han presentado 77 intentos de suicidio y 250 casos de violencias registrados. De la misma manera, las violencias aumentaron con la pandemia, ya que se presentó un aumento de más de 4.000 consultas psiquiátricas mensuales con altos índices de violencia intrafamiliar, siendo ésta una de las causantes de que nuestros niños, niñas y adolescentes resulten con patologías mentales desde muy temprana edad.
- d) De acuerdo con las cifras entregadas por el Hospital Psiquiátrico San Camilo (2021), de los cerca de 22 mil pacientes que han requerido de atención en salud mental en los últimos meses, 1.345 pacientes fueron atendidos en la especialidad de neurología pediátrica; 850, en psicología infantil; y 2.160 en psiquiatría infantil.
- e) La alerta temprana 028-21, emitida por la Defensoría del Pueblo, se señalaron algunas problemáticas que requieren especial cuidado y atención, dado que son expresión de los asuntos de la salud mental, tales como la presencia de violencias basadas en género, los contextos de vulnerabilidad social, los contextos de riesgos de niños, niñas y jóvenes en actividades ilegales que afectan su desarrollo adecuado. La alerta señala las Comunas 1,2,3,4,5,9,14 y 17, diferentes condiciones y grupos afectados entre ellos, niños niñas adolescentes, mujeres, consumidores de alucinógenos, personas habitantes de calle entre otros
- f) El informe del Instituto Nacional de Medicina Legal – Forensis (2022), la ciudad de Bucaramanga, a tres meses de iniciado el año, se han dado 87 casos de violencia interpersonal, 8 casos de violencia intrafamiliar, 5 casos de violencias contra niños, niñas y adolescentes, 2 casos de violencia contra el adulto mayor, 30 casos de violencia de pareja, 11 casos de violencia contra otros familiares.

Estos datos mencionados, permiten reconocer una serie de problemáticas que se asocian en gran medida a factores internos, internos, a dinámicas personales, familiares y comunitarias. En esta medida, a aspectos que integran la concepción

holística de la salud mental comunitaria, la cual se refleja en estas situaciones límite y en la incapacidad de las personas de tramitar de manera adecuada las interacciones, los conflictos y en general las tensiones de la vida cotidiana, de acuerdo al curso de vida.

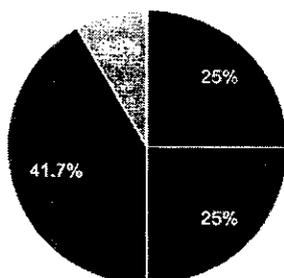
Para complementar este panorama, se indagó a actores institucionales clave del municipio que atienden o estudian los temas de salud mental en la ciudad. El 100% de los encuestados afirmaron que la salud mental se relaciona con condiciones de bienestar personal, emocional y social. Para el 33% de los encuestados una de las principales problemáticas de salud mental se refleja en la falta de redes de apoyo afectiva, familiar para enfrentar los problemas. Para el 58% también se refleja en las altas tasas de violencia intrafamiliar y comunitaria.

Los encuestados señalan la falta de educación en la afectividad como uno de los principales causantes de problemas de la salud mental



- El excesivo consumo de alcohol
- La falta de una oferta amplia de actividades de uso del tiempo libre para las personas, las familias y las comuni...
- Las dificultades económicas que enfrentan las personas y las familias a...
- La poca o limitada oferta cultural, deportiva, artística en el municipio
- La falta de educación en la afectividad
- La falta de educación emocional

Se identifican condiciones como el autocuidado y fomento de prácticas de interacción como aspectos clave para abordar los temas de salud mental:



- Ampliar la oferta de servicios de IPS que atienden casos de salud mental
- Promover acciones de autocuidado y apoyo familiar, comunitario
- Realizar más acciones de monitoreo y seguimiento a temas como el consum...
- Realizar acciones de prevención del suicidio
- Promover prácticas de interacción y convivencia basadas en el afecto y el...

¿Por qué la afectividad puede ser la columna vertebral de las acciones que pueden prevenir problemáticas de salud mental en el municipio?

Cuando se abordan los temas del desarrollo integral y del bienestar, desde áreas como la Psicología se utiliza un constructo base, este es el de la afectividad como una dimensión que engloba todas las posibilidades de desarrollo del potencial

interno del ser humano, pero que requiere condiciones de contexto familiar, comunitario e institucional para tratar de potenciarlo.

La afectividad se relaciona con conceptos como vínculo afectivo, afectividad positiva, potencial y capacidades personales

En ese orden de ideas, la salud mental – desde la perspectiva de PRO AFECTO – busca desde la integralidad la creación de condiciones para un equilibrio afectivo en el nivel individual, familiar y comunitario, que repercuta de forma positiva en las dinámicas de convivencia y resolución de conflictos que viven las personas en los diferentes ámbitos de desarrollo.

Es por ello, que la promoción de la afectividad como factor protector de la salud mental presentada en la estrategia “PRO AFECTO”, es una de las principales apuestas en el campo científico actualmente, extendiéndose el concepto de salud en un sentido más amplio e integral, englobando no solo el aspecto funcional o físico de la persona, sino también sus condiciones psíquicas, emocionales y sociales, integrándose a las familias, los agentes educativos, las comunidades, las organizaciones sociales, los profesionales del sector salud y la administración municipal, mediante el desarrollo de fortalezas positivas, la resiliencia y el humor entre otras conductas positivas comunes y motivadas, en procura de mejorar las relaciones sicosociales y la autoconfianza en nuestra sociedad.

En ese orden de ideas y siendo coherente con la Política Nacional de Salud Mental, la estrategia “PRO AFECTO” planifica y desarrolla unos ejes centrales desde los cuales emanan acciones concretas a desarrollar en un periodo proyectado de 18 años, interrelacionando los niveles administrativo e intersectorial; las familias, las instituciones educativas, la comunidad y así generar las condiciones adecuadas de bienestar o equilibrio psicosocial entre las personas desde su autorreconocimiento y autogestión, evitando problemas de agresión, depresión, aislamiento, intentos de suicidio, cuadros depresivos y/o ansiedad, violencia de género, alcoholismo, uso de estupefacientes y en general estados de insatisfacción interna y de relación con los otros y con el entorno.

Fundamentos constitucionales y legales

1. Artículo 313 de la Constitución Política. *“Corresponde a los concejos: 1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio. 2. Adoptar los correspondientes planes y programas de desarrollo económico y social y de obras públicas”.*
2. Artículo 315 de la Constitución Política. *“Son atribuciones del alcalde 5. Presentar oportunamente al Concejo los proyectos de acuerdo sobre planes y programas de desarrollo económico y social, obras públicas, presupuesto anual de rentas y gastos y los demás que estime convenientes para la buena marcha del municipio”.*

3. Artículo 49 de la Constitución Política *"la atención de la salud... es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"* norma de rango superior teniendo efecto vinculante sobre la promoción, prevención y recuperación de las personas con problemas de Salud Mental.
4. Ley 9 de 1979 - artículo 599 *" Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente, sobre higiene, dieta adecuada, **orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales**".*
5. Programa de Naciones Unidas PNUD (*Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo*) contenido en la **"AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE"** que invita a los Estados Partes a formular políticas y acciones a partir del *"...consenso cada vez mayor en la necesidad de hacer más esfuerzos para reducir la estigmatización de los enfermos mentales y ofrecer servicios de salud mental a la población"*.
6. Ley 1616 de 2013 *"Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones"*, cuyo objeto se determinó como *"garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud". (...)* *"De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital"*.
7. Ley 1751 de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*, atribuye la categoría de derecho fundamental al servicio de salud, siendo un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo extendiéndose al acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno de los habitantes del territorio y que la prestación como es un servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización regulación, coordinación y control del Estado.

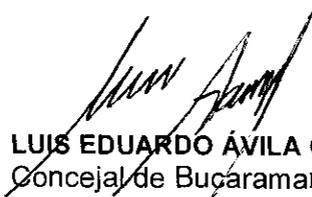
Así las cosas, por las razones anteriores, ponemos a consideración del Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga el proyecto de acuerdo por medio del cual se adopta la estrategia de promoción de la afectividad como factor protector de la salud mental – PRO AFECTO, con el objeto de fomentar la dimensión afectiva a nivel individual, familiar y comunitario, como condición protectora fundamental de la salud mental de la población del Municipio de Bucaramanga.

Cordialmente,



JUAN JOSÉ REY SERRANO
Alcalde (e) de Bucaramanga
Decreto de (E) N° 043 de 30/03/22.

COAUTORES:



LUIS EDUARDO ÁVILA CASTELBLANCO -
Concejal de Bucaramanga



JORGE HUMBERTO RANGEL BUITRAGO
Concejal de Bucaramanga

Por la Secretaría de Salud y Ambiente

Aprobó: Juan José Rey Serrano- Secretario de Salud y Ambiente 

Revisó: Laura Milena Parra Prada. – Subsecretaria de Salud 

Proyectó: Sandra Milena Serrano Mora – Referente de Salud Mental. 

Proyectó: Marly Teresa Navarro Ortiz – Asesora de Sec de Salud. 

Por la Secretaría Jurídica.

Aprobó: César Augusto Castellanos Gómez. - Secretario Jurídico 

Revisó: Camilo Quiñonez Avendaño – Subsecretario Jurídico. 

Revisó: Raúl Velasco Estévez – Abogado Contratista / Sec jurídica 

Proyecto de acuerdo No. **021** 2022. 01 DE ABRIL DE 2022

“Por medio del cual se adopta la estrategia de promoción de la PRO AFECTO para el bienestar psicológico y de la salud mental de la población de Bucaramanga”.

EL CONCEJO DE BUCARAMANGA,

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las conferidas por la Constitución Política Nacional, la Ley 136 de 1994, Ley 1551 de 2012 y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO:

8. Que el artículo 49 de la Constitución Política señala que *“la atención de la salud... es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”* norma de rango superior teniendo efecto vinculante sobre la promoción, prevención y recuperación de las personas con problemas de Salud Mental.
9. Que la Ley 9 de 1979 en su artículo 599 *“ Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente, sobre higiene, dieta adecuada, **orientación psicológica, higiene mental,** educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales”.*
10. Que el programa de Naciones Unidas PNUD (*Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo*) contenido en la *“AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE”* instó a los Estados Partes a formular políticas y acciones a partir del *“... consenso cada vez mayor en la necesidad de hacer más esfuerzos para reducir la estigmatización de los enfermos mentales y ofrecer servicios de salud mental a la población”.*
11. Que el gobierno nacional expidió la Ley 1616 de 2013 – Ley Esperanza *“Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”*, cuyo objeto se determinó como *“garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud”. (...)* *“De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital”.*

12. Concordante, en sentencia T – 291 de 2021, la Corte refiriéndose al tema de salud mental y su regulación en la Ley 1616 de 2013, manifestó:

“80. Acerca del alcance de los derechos y las obligaciones concernientes al derecho a la salud mental, la Corte Constitucional ha acogido la Observación General N° 14 del Comité del PIDESC (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), que acuñó el concepto del más alto nivel posible de salud, sin discriminación por motivos de discapacidad, atendidas las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona, como los recursos con que cuenta el Estado.

“ 81. La Ley 1616 de 2013, garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, mediante la promoción de la salud, la prevención del trastorno mental y la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con lo establecido por el artículo 49 de la Constitución Política. De esta manera Colombia atiende lo pactado en la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, cuyo artículo 26, dispone frente al derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad, en sus componentes de habilitación y rehabilitación, que “las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación”.

“82. Igualmente, la Ley 1616 de 2013, denota el interés del legislador por reconocer que la salud mental es un asunto de interés y prioridad nacional, a la vez que un derecho fundamental, un tema prioritario de salud pública, un bien de interés público y un componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos (art. 3°), por lo que la prestación del servicio debe enfocarse en la prevención de la salud mental, la prevención del trastorno mental y la atención integral, integrada y humanizada que incluye el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales (art. 4°). Así mismo, dicho instrumento legal estipula un catálogo de derechos de los que son titulares las personas con discapacidad, tales como (i) recibir atención integral e integrada y humanizada; (ii) recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico; (iii) obtener la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica; (iv) tener un proceso psicoterapéutico; y, (v) recibir el

medicamento que requieran, con fines terapéuticos o diagnósticos, entre otros.

“83. De igual modo, la ley de salud mental garantiza la integración familiar, social, laboral y educativa; la obligación de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB– de disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, con garantía de calidad, oportunidad, complementariedad y continuidad en la prestación de los servicios de salud mental; las modalidades de la prestación del servicio integral; la disposición de equipos interdisciplinarios idóneos, para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud”.

13. Que la Ley 1751 de 2015 *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, atribuye la categoría de derecho fundamental al servicio de salud, siendo un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo extendiéndose al acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno de los habitantes del territorio y que la prestación como es un servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.
14. Que las estrategias referidas permiten la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas y programas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, soportada en procesos de gestión social y política de carácter intersectorial, las cuales deben aplicarse en cada uno de los contextos poblacionales y territoriales.
15. Que, la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de la Salud y Protección Social, adoptó el Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS- , que establece cómo se debe realizar la valoración de la salud mental en los diferentes cursos de vida.
16. Que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 4886 de 2018 *“Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental”*, contenido en documento técnico anexo, tiene como objetivo general: *“...promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia”.*

17. Que la Resolución 3280 de 2018, del Ministerio de Salud y Protección Social, establece los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población perinatal y establecen las directrices para su operación.
18. Que el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es la carta de navegación que traza la línea de trabajo para dar respuesta, a los retos actuales de salud pública, y consolidar las capacidades técnicas en los ámbitos nacionales y territoriales para la planeación, cumplimiento, alcance y evaluación de las intervenciones en salud, tanto a nivel individual como colectivo. Que en el numeral 7.3 define la dimensión, objetivos, componentes y estrategias para la promoción y prevención de la convivencia social y salud mental.
19. Que el municipio de Bucaramanga en su Plan de Desarrollo 2020 – 2023 en el numeral 2.1.3.3.3 se propone identificar espacios de construcción y participación institucional y comunitaria, para el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas, encaminadas a la promoción de la salud mental y la convivencia social, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y prevención del suicidio. En el marco de este programa, se adelantarán acciones que enfatizan en el amor y sus límites en su entorno familiar, en busca del desarrollo de habilidades en los padres, los adolescentes y la familia como un todo, la reducción de factores de riesgo relacionados con la familia y la promoción de factores de protección.
20. Que, según cifras del Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, se han evidenciado casos de intentos de suicidio en la ciudad así: 400 en el 2019, 657 en el 2020 y 364 hasta la semana 46 del 2021. La distribución por grupos etarios fue: Infancia 23 casos; adolescencia 323 casos; jóvenes 629 casos, adultez 389 casos y persona mayor 57 casos. (Eventos de interés en vigilancia epidemiológica, 2015-2021)
21. Que se consideró denominar la estrategia como PRO AFECTO, partiendo de la definición proporcionada por la Real academia española, en la que PRO, es un prefijo latino que significa movimiento hacia delante, poner a la vista o estar a favor y acogiendo la definición de AFECTO dada por Quintanilla (2003) “La afectividad es el lugar donde habitan los sentimientos, emociones y pasiones”. Por tanto, la unión de PRO AFECTO indica promover expresiones afectivas que se anclan en las dinámicas y prácticas culturales del municipio, las cuales no pasan necesariamente por el contacto físico sino por las expresiones, las acciones, el apoyo, el respeto y la sensación de respaldo que las personas perciben de los otros. Además de motivar el desarrollo de acciones personales y sociales que promuevan otras prácticas interaccionales, de convivencia y resolución de conflictos.

La segunda intención del nombre PRO AFECTO es que sea de fácil recordación para el desarrollo de los diversos espacios y poblaciones a los

que va dirigida la estrategia, sino también es una expresión que permite conectar a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, desde las diferentes interpretaciones que quienes la leen o la acogen pueden darle.

En mérito de lo expuesto,

ACUERDA

Artículo 1. Adoptar la estrategia “PRO AFECTO” con el objeto de fomentar la dimensión afectiva a nivel individual, familiar y comunitario, como condición protectora fundamental de la salud mental de la población del Municipio de Bucaramanga.

Parágrafo. Esta estrategia se desarrollará en un periodo proyectado de 18 años, porque se considera que la estrategia PRO AFECTO desarrolla acciones continuas que se enmarcan en el curso de vida de toda una generación de habitantes del Municipio de Bucaramanga.

Artículo 2. Concepto La estrategia “PRO AFECTO”, buscará promover:

Línea 1. El desarrollo humano integral de la persona y sus capacidades de autoafianzamiento y autocuidado;

Línea 2. Fortalecimiento y/o construcción de redes de apoyo afectivo-familiares y comunitarias para la resolución de conflictos en la vida cotidiana;

Línea 3. Co construcción de capacidades institucionales que contribuyan y fomenten las prácticas de convivencia y bienestar psicosocial.

Artículo 3. Alcance La implementación de las líneas estratégicas de “PRO AFECTO”, buscarán fortalecer las prácticas afectivas que median las interacciones cotidianas, con el propósito de disminuir las problemáticas asociadas a la convivencia de las dificultades de salud mental, tales como: violencia intrafamiliar, violencia de género, bullying, consumo de sustancias psicoactivas, embarazo adolescente e intentos de suicidio, entre otras. Al mismo tiempo se busca extender la afectividad más allá de una condición de enfermedad y resignificarlo como el ejercicio del bienestar y equilibrio psicosocial, condición necesaria para el fortalecimiento de la interacción personal y social de Bucaramanga.

Artículo 4. Líneas Estratégicas. La estrategia “PRO AFECTO” se desarrollará considerando las siguientes líneas:

Línea 1. Educación para el desarrollo afectivo, personal y social. *Esta línea estratégica se enfoca en la necesidad de generar procesos formativos, pedagógicos que transformen las concepciones, ideas y estereotipos culturales y sociales alrededor de la afectividad, así como el desarrollo personal y social. Se basa en ejes como en el autocuidado y apoyo familiar dirigido a gestantes, NNAJ (Niñas, niños, adolescentes y jóvenes).*

Línea 2. Redes de apoyo afectivo-familiares y comunitarias. Este eje estratégico recoge la perspectiva comunitaria, el apoyo social y la necesidad de reconfigurar las nociones de interacción, comunicación y fortalecimiento del tejido social, el cual es base fundamental para generar escenarios de protección y soporte emocional y personal. Se centra en los aspectos que atañen a la resolución de conflictos de la vida cotidiana y la tramitación adecuada de las tensiones propias de los momentos del curso de vida

Línea 3. Fortalecimiento de capacidades institucionales. Este eje estratégico compromete y fomenta el apoyo interinstitucional en una dimensión colectiva, el cual se requiera para que las persona puedan contar con capacidad de respuesta, opciones de atención y referentes concretos a dónde acudir ante las necesidades propias de la salud mental. Se centra en aspectos que fomentan desde el nivel interinstitucional las prácticas de convivencia y bienestar psicosocial.

Artículo 5. Principios La estrategia "PRO AFECTO" deberá orientarse bajo principios de prohómine, dignidad humana, universalidad del derecho a la salud, la continuidad y la corresponsabilidad de la familia, el estado y la sociedad, bajo condiciones del amor, el respeto, alteridad, confianza, tolerancia, solidaridad, resiliencia y compasión.

- a. **Prohómine:** Este principio de interpretación, impone aquella interpretación de las normas jurídicas que sea más favorable al hombre y sus derechos, esto es, la prevalencia de aquella interpretación que propenda por el respeto de la dignidad humana y consecuentemente por la protección, garantía y promoción de los derechos humanos y de los derechos fundamentales consagrados a nivel constitucional. (C-438-13. Corte Constitucional de Colombia)
- b. **Dignidad Humana:** Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros. Poseemos dignidad en tanto somos libres, autónomos e iguales.
- c. **Universalidad del derecho a la salud:** consiste en garantizar que todas las personas y comunidades tengan acceso a los servicios de salud sin discriminación de ningún tipo y sin sufrir dificultades financieras (OPS).
- d. **Corresponsabilidad:** la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección (ley 1098 de 2016).

Artículo 6. Ámbito de Aplicación. La estrategia "PRO AFECTO" deberá estar dirigida a la población en el ámbito familiar, educativo, comunitario y laboral, dentro del municipio de Bucaramanga, tanto en lo rural como en lo urbano, sin exclusión causada por condiciones de vulnerabilidad.

Artículo 7. Enfoques. La Estrategia "PRO AFECTO", se sustentará en los siguientes enfoques, dentro del contexto de salud pública e interés general, así:

- a. **Enfoque psicosocial.** *Invita a fortalecer las intervenciones que se desarrollan en el favorecimiento de la calidad de vida a nivel individual, familiar y comunitario, mediante acciones que aporten en la generación de lazos afectivos como factor de protección, para lograr el restablecimiento de la dignidad, integridad e identidad por medio del desarrollo de capacidades endógenas en aquellas personas o grupos de personas que presenten sufrimiento emocional o estén en riesgo de desarrollar comportamientos que afectan la salud mental.*
- b. **Enfoque de curso de vida.** *Reconocer que la salud mental presenta características diferenciales acordes al grupo etario o ciclo de vida en el que se encuentra la persona, razón por la cual las acciones deben estar enfocadas dichas características.*
- c. **Enfoque de derechos.** *Reconocer que la salud mental se encuentra vinculada a la garantía, ejercicio y disfrute de los derechos sociales, económicos, culturales y políticos. Siendo a la vez un derecho en sí mismo.*
- d. **Enfoques poblacional y diferencial.** *Reconocer que la promoción de la salud mental, la prevención y atención de afectaciones de la salud mental y psicoemocional, deberán partir de la identificación de las características propias de cada persona, familia, comunidad y dada su historia de vida, el grupo poblacional del que hace parte, sus intereses, necesidades y otras.*
- e. **Enfoque de género.** *Implica reconocer y hacer visibles las diferencias y particularidades que presentan las relaciones entre hombres y mujeres, que son representadas en las dinámicas de convivencia, manejo de la vida cotidiana y diferentes roles que se desempeñan en ámbitos sociales, ocupacionales, económicos y políticos.*
- f. **Enfoque intersectorial.** *Plantea el desarrollo de sinergias entre instituciones representativas de más de un sector social, que recogen prácticas, saberes, recursos y garantizan el impacto de las acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud mental individual y comunitaria, el bienestar psicosocial y la calidad de vida.*

Artículo 8. La Secretaría de Salud podrá convocar a mesas de trabajo con el fin de estudiar iniciativas o proponer acciones que contribuyan al desarrollo de la estrategia PRO AFECTO. El secretario podrá invitar a personas naturales o jurídicas de carácter público o privado que colaboren.

Artículo 9. Financiación. Para la implementación de la estrategia PRO AFECTO la Secretaría de Salud conjuntamente con la Secretaría de Hacienda, gestionaran la asignación de los recursos de acuerdo a la disponibilidad de los mismos. Podrán también gestionarse recursos adicionales del orden regional, nacional y de cooperación internacional encaminados al desarrollo de esta estrategia.

Artículo 10. Monitoreo y evaluación. El seguimiento y evaluación del cumplimiento de los lineamientos desarrollados en este acuerdo municipal, estará a cargo de la dependencia o persona que designe el secretario de salud.

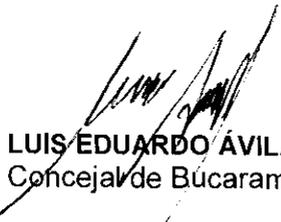
Artículo 11. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación

Presentado por:



JUAN JOSÉ REY SERRANO
Alcalde (e) de Bucaramanga
Decreto de (E) N° 043 de 30/03/22.

COAUTORES:



LUIS EDUARDO ÁVILA CASTELBLANCO -
Concejal de Bucaramanga



JORGE HUMBERTO RANGEL BUITRAGO
Concejal de Bucaramanga

Por la Secretaría de Salud y Ambiente

Aprobó: Juan José Rey Serrano - Secretario de Salud y Ambiente

Revisó: Laura Milena Parra. - Subsecretaria de Salud. *Laura*

Proyectó: Sandra Milena Serrano Mora - Referente de Salud Mental. *Sandra*

Proyectó: Marly Teresa Navarro Ortiz - Asesora de Sec de Salud. *Marly*

Por la Secretaría Jurídica.

Aprobó: César Augusto Castellanos Gómez. - Secretario Jurídico. *CAG*

Revisó: Camilo Quiñonez Avendaño - Subsecretario Jurídico. *Camilo*

Revisó: Raúl Velasco Estévez - Abogado Contratista / Sec jurídica. *RVE*