



CARTILLA Política Pública Departamental de Salud Mental

TOLIMA 2013 - 2021

Secretaría de Salud del Tolima
Dirección de Salud Pública
Programa de Salud Mental



Gobernación del Tolima

UNIDOS
POR LA GRANDEZA
DEL TOLIMA

CARTILLA
Política Pública Departamental
de Salud Mental

TOLIMA
2013 - 2021

Secretaría de Salud del Tolima
Dirección de Salud Pública
Programa de Salud Mental

GOBERNACION DEL TOLIMA

LUIS CARLOS DELGADO PEÑON

Gobernador del Tolima

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

MARGARITA DEL PILAR ARANGO ZAPATA

Secretaria de Salud

ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGÓN

Directora de Salud Pública

SANDRA MILENA BEDOYA VALENCIA

Coordinadora Programa de Salud Mental

HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E.

YASMITH DE LOS RIOS BERMUDEZ

Gerente

EQUIPO TÉCNICO

LEONARDO AYALA MUÑOZ

Psiquiatra

MARIA MARGARITA BONILLA TRONCOSO

Psicóloga

ANGELICA MARÍA BARRAGÁN OBANDO

Psicóloga

GILBERTO NARANJO FARFAN

Profesional en Ciencias Sociales

MÉLIDA RÍOS RÍOS

Psicóloga

Contenido

Presentación	5	¿Qué dice la Política Pública Departamental de Salud Mental?	12
¿Es importante este tema?	5	<i>La Política tiene un objetivo general</i>	12
¿Qué dicen las normas nacionales?	6	<i>La Política Pública de Salud Mental tiene once objetivos</i>	
<i>Constitución Nacional Art. 49</i>	6	<i>específicos</i>	12
<i>Sentencia T-760 de la Corte Constitucional (2008)</i>	6	<i>La Política Pública de Salud Mental tiene una filosofía</i>	12
<i>Resolución 1841 de 2013 - Plan Decenal de Salud 2012 – 2021</i> ..	6	<i>La Política Pública de Salud Mental tiene unos principios</i>	13
<i>Ley 1616 de 2013 – Ley de Salud Mental</i>	6	¿Cuáles son las estrategias de la Política Pública Departamental	
¿Y qué es la salud mental?	7	de Salud Mental?	14
<i>La Salud</i>	7	<i>Primera estrategia: Atención en salud mental</i>	14
<i>La Salud Mental</i>	7	<i>Segunda estrategia: Gestión del conocimiento, hacia la</i>	
¿De qué depende la salud mental?	7	<i>reducción del estigma en salud mental</i>	15
<i>Determinantes sociales de la salud</i>	7	<i>Tercera estrategia: Formación de recursos humanos en</i>	
Problemas psicosociales y trastornos mentales	8	<i>salud mental</i>	15
La Política Pública Departamental de Salud Mental 2013 - 2021	9	<i>Cuarta estrategia: Organización y desarrollo de servicios</i>	15
<i>¿Cómo fue el proceso de desarrollo técnico y construcción</i>		<i>Quinta estrategia: Sistema unificado de información y</i>	
<i>de la Política Pública Departamental de Salud Mental?</i>	9	<i>evaluación en salud mental</i>	16
<i>¿Qué problemas se identificaron durante el proceso de</i>		<i>Sexta estrategia: Colaboración intersectorial y</i>	
<i>desarrollo técnico de la Política?</i>	10	<i>participación comunitaria</i>	16
		¿Y en que va la política?	17
		Bibliografía	18



Presentación

La salud mental es el resultado de la interacción de múltiples **determinantes sociales**, nombre que se refiere a las condiciones en que viven y se desarrollan las comunidades y las personas (Organización Mundial de la Salud OMS, 2008).

Si bien el liderazgo de las acciones para el cuidado y el fortalecimiento de la salud mental le corresponden al sector salud, el trabajo para mejorar los determinantes sociales depende de su articulación con diversos sectores gubernamentales y no gubernamentales, relacionados con la educación, la vivienda, el trabajo y la seguridad, entre otros. Las actividades realizadas en de esta forma se conocen como **acciones transversales en salud** (Colombia Ministerio de Salud, 2013).

Las intervenciones destinadas a promover la salud mental y a prevenir las enfermedades mentales, así como las acciones transversales en salud mental, deben articularse de acuerdo con el modelo de **atención primaria en salud** que fortalece la atención en el nivel de baja complejidad y desarrolla mecanismos efectivos de participación comunitaria, sin descuidar el desarrollo complementario de los servicios de mediana y alta complejidad, apoyándose en la investiga-

ción científica y la medición de indicadores para establecer su impacto y retroalimentar los planes y programas (Organización Mundial de la Salud OMS, 1978).

La Política Pública de Salud Mental del departamento del Tolima, se basa en el reconocimiento de la salud mental como un bien esencial para el desarrollo humano y social y para la construcción de capital global en el departamento. Se parte de una perspectiva de derechos humanos y el reconocimiento de la riqueza étnica, social y cultural del Tolima, a través de un enfoque de derechos, diferencial, poblacional y territorial (Tolima, 2014).

La política de salud mental está diseñada para su aplicación en el decenio 2014 – 2021, en concordancia con los periodos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el plan decenal de salud y las diferentes acciones de salud pública.

¿Es importante este tema?

La salud mental depende de muchos factores, algunos son propios del individuo como los aspectos genéticos, las características de personalidad, o las habilidades para adaptarse al medio; otros factores muy importantes dependen del entorno, como situaciones sociales,

ambientales, económicas y de acceso a los servicios, es decir, las condiciones en que las personas viven y participan de la sociedad: los Determinantes Sociales de la Salud. La salud mental puede verse afectada de muchas maneras, llevando a diferentes situaciones conocidas como problemas psicosociales, trastornos mentales o incluso enfermedades mentales.

En otras palabras, la salud mental se refiere a la forma en que las personas pueden vivir armónicamente tanto en la relación consigo mismas como en la interacción con el medio, afrontando las circunstancias que las rodean, y adaptándose en condiciones satisfactorias; la salud mental es una condición positiva, importante para el bienestar y el desarrollo de las personas, las comunidades y el Departamento.

¿Qué dicen las normas nacionales?

Constitución Nacional Art. 49

- Garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de **promoción, protección y recuperación de la salud**.
- Servicios de salud organizados en forma descentralizada, por **niveles de atención y con participación de la comunidad**. (Colombia, 1991)

Sentencia T-760 de la Corte Constitucional (2008)

Reconoce el **carácter fundamental del derecho a la salud**. (Colombia Corte Constitucional Sala Segunda de Revisión, 2008)

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

Incluye una dimensión dedicada a la **convivencia social y salud mental**. (Colombia Ministerio de Salud, 2013)

Ley 1616 de 2013 – Ley de Salud Mental

“La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas”. (Colombia, 2013)

¿Y qué es la salud mental?

La Salud

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS):

«La salud es un estado de **completo bienestar físico, mental y social**, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». (Organización Mundial de la Salud OMS, 1946)

La Salud Mental

Dos definiciones nos permiten entender que es la salud mental:

De acuerdo con la OMS, la salud mental es: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2013)

Por su parte, la ley de salud mental en Colombia, define la salud mental como un: “estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite

a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. (Colombia, 2013)

¿De qué depende la salud mental?

La salud mental se relaciona con múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Por ejemplo, las condiciones socioeconómicas adversas generan un riesgo para la salud mental de las personas y las comunidades, como ocurre con los indicadores de pobreza, inequidad y bajo nivel educativo (Organización Mundial de la Salud OMS, 2001).

Determinantes sociales de la salud

De acuerdo con la OMS, “Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas” (Organización Mundial de la Salud OMS, 2014). Es importante señalar que estos determinantes sociales y económicos pueden



incidir favorable o negativamente en la salud, dependiendo de sus características.

Según el DANE, la población del Tolima en 2014 es de 1'404.262 habitantes, una tercera parte vive en Ibagué, y el resto se distribuye en los 46 municipios restantes, cuyas poblaciones que oscilan entre 5.000 y 76.000 habitantes (Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, n.d.). La mitad de la población está formada por mujeres, una tercera parte de las personas tiene 19 años o menos, y un poco más del 10% tiene más de sesenta y cinco años (Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, n.d.). Un tercio de la población es campesina (Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 2010), y afronta barreras importantes para el acceso a los servicios de salud mental. Diez municipios del centro y sur del departamento tienen comunidades indígenas organizadas.

Estos elementos son importantes para entender que la población del departamento es diversa, y es necesario realizar acciones con enfoque diferencial para contribuir a su buena salud mental, así como a prevenir y controlar los trastornos mentales que puedan afectarlos.

En el departamento se identifican diferentes determinantes sociales,

relacionados principalmente con el empleo, conflictos familiares, la situación de niños, niñas y adolescentes, las condiciones de vulnerabilidad de algunas comunidades y sectores sociales, la pobreza, distintas formas de violencia, el riesgo de emergencias y desastres, el acceso a los servicios de salud y la vivienda (Tolima Secretaría de Salud, 2013).

Problemas psicosociales y trastornos mentales

Entre los trastornos mentales y problemas psicosociales sobre los cuales se ha identificado la necesidad de intervenir en el departamento, se cuentan la depresión, el suicidio, el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, marihuana, bazuco, inhalantes y otros), el suicidio, la violencia intrafamiliar y la violencia sexual, además de la depresión¹ y otras enfermedades mentales (Tolima Secretaría de Salud, 2014).

“Una política de salud mental es un conjunto organizado de valores,

¹ La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

principios y objetivos para mejorar la salud mental y reducir la carga de trastornos mentales de la población. Define una filosofía para el futuro y ayuda a establecer un modelo de actuación.”

(Organización Mundial de la Salud OMS, 2006).

La Política Pública Departamental de Salud Mental 2013 - 2021

Considerando el panorama descrito en las páginas anteriores, el departamento vio la necesidad de orientar a largo plazo sus acciones para la salud mental en el marco de una política pública, siguiendo los lineamientos técnicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

¿Cómo fue el proceso de desarrollo técnico y construcción de la Política Pública Departamental de Salud Mental?

Desde el año 2010 el equipo técnico de la Secretaría de Salud y el Hospital Especializado Granja Integral, inició el trabajo para desarrollar una Política Pública de Salud Mental en el Departamento; en un

primer momento se participó en diferentes actividades en las que el Ministerio de Salud brindó capacitación y socializó el modelo de atención primaria en salud mental, y la Secretaría de Salud incluyó la gestión de la Política de Salud Mental en su Plan Operativo Anual para 2011.

El equipo técnico efectuó la planeación del proceso, se revisó la información estadística y bibliográfica relacionada con el tema, se identificaron los problemas de salud mental en el departamento y estos fueron priorizados técnicamente de acuerdo con la viabilidad de su intervención; se efectuó una primera consulta a expertos del departamento en este punto, y posteriormente hubo una nueva consulta respecto a las intervenciones propuestas para su intervención, con participación de cuarenta y una personas. Asimismo se efectuaron consultas a las comunidades con participación de 126 personas en diecisiete municipios.

Se contó con el apoyo del equipo de psicólogas encargadas de la asistencia técnica a los 47 municipios el departamento, tanto en el proceso de consulta como en el recaudo de información sobre las condiciones de salud mental.

A medida que se fue integrando la información se fue ajustando el

documento técnico de la política de salud mental, incluyendo los aportes de funcionarios del Ministerio de Salud y la revisión técnica por una experta de la Facultad Nacional de Salud Pública (Universidad de Antioquia).

Una vez consolidado el desarrollo técnico de la Política, esta fue sometida a estudio por la Asamblea Departamental del Tolima, en un proceso que llevó a su adopción como Política Pública Departamental de Salud Mental con vigencia hasta el año 2021, mediante ordenanza 004 del 20 de febrero de 2014, que brinda el respaldo político necesario para su implementación en beneficio de las comunidades del Tolima.

¿Qué problemas se identificaron durante el proceso de desarrollo técnico de la Política?

En el proceso de análisis técnico se identificaron los siguientes problemas, cuya intervención debe mejorar las condiciones de salud mental en el departamento:

- Algunas familias no protegen la salud mental de sus integrantes.
- Alto nivel de pobreza en la población.

- Baja percepción de riesgo frente al consumo de sustancias.
- Bajo posicionamiento de la salud mental en las agendas gubernamentales.
- Barreras culturales para el acceso a los servicios de salud mental.
- Barreras de acceso a los servicios de salud mental.
- Barreras para el acceso a los medicamentos psiquiátricos en el medio ambulatorio.
- Carencia de un sistema unificado de información sobre salud mental pública.
- Comunidad general sin educación sobre temas de salud mental.
- Desempleo.
- Dificultad para la continuidad del tratamiento psiquiátrico en el medio ambulatorio y comunitario.
- El departamento no ha institucionalizado una política pública de salud mental.
- Escasa participación intersectorial en temas transversales de salud mental.
- Estigma frente a la enfermedad mental y los servicios de salud mental.
- Estigmatización a los pacientes con enfermedad mental en los servicios de salud.



- Fácil acceso a sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Falta continuidad y medición de impacto en los programas de promoción y prevención en salud mental que se realizan en los municipios.
- Falta de continuidad en la contratación a nivel municipal y departamental que afecta el desarrollo de los programas de salud mental pública.
- Falta de eficiencia en el manejo de recursos destinados a satisfacer las necesidades de la población en temas transversales de salud mental pública.
- Faltan mediciones sobre el impacto de las intervenciones en salud mental pública.
- Faltan redes comunitarias de atención en salud mental.
- Inadecuada utilización del tiempo libre por fuera de la jornada escolar.
- Inicio temprano y alta prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, principalmente alcohol, cannabis y cigarrillos.
- Insuficiente destinación de recursos económicos para la prestación de servicios de salud mental en los hospitales.
- Insuficiente recurso humano en trabajo social.
- Internamientos psiquiátricos que se prolongan innecesariamente, para pacientes en situación de abandono social.
- Limitada participación intersectorial en la operatividad de las redes locales de salud mental.
- No hay oferta de programas de hospital día para pacientes con enfermedad mental.
- No hay oferta de servicios hospitalarios en salud mental para la atención de niños, niñas y adolescentes.
- No se aplican procesos técnicos de selección al personal de salud mental pública en los equipos locales de salud, ni se garantiza su continuidad.
- No se han focalizado las actividades de salud mental pública hacia los grupos de mayor vulnerabilidad.
- No se prestan servicios de salud mental, en los hospitales de baja complejidad.
- Personal de salud en baja complejidad, con poco entrenamiento para la atención en salud mental.
- Poca integración de las actividades en salud mental pública en los diferentes programas de promoción y prevención en salud.
- Poco acceso a información actualizada sobre salud mental, para tomadores de decisiones.
- Separación de los servicios de salud general y salud mental.
- Servicios de salud mental sin enfoque diferencial.
- Violencia intrafamiliar.
- Violencia sexual.

¿Qué dice la Política Pública Departamental de Salud Mental?

La Política Pública de Salud Mental del Departamento del Tolima, define tiene unos objetivos, unos principios que orientan sus acciones, y las estrategias definidas para alcanzar los objetivos trazados, como se muestra a continuación.

La Política tiene un objetivo general

“Asegurar las condiciones La Política Pública de Salud Mental de organización intersectorial, comunitaria y los servicios de salud requeridos para mejorar las condiciones de salud mental en el departamento del Tolima, disminuyendo el sufrimiento psíquico, mejorando el bienestar emocional de la comunidad y contribuyendo al progreso del departamento”.

La Política Pública de Salud Mental tiene once objetivos específicos

- Posicionar la salud mental en la agenda gubernamental.
- Eliminar el estigma.
- Gestión de servicios de salud mental, con enfoque diferencial.

- Fortalecer las redes comunitarias para la Atención Primaria en Salud.
- Fortalecer la planificación, articulación y evaluación de las acciones en salud mental.
- Fortalecer la integración y articulación interinstitucional e intersectorial para la salud mental.
- Promover acciones transversales comunitarias, sobre los determinantes sociales de la salud mental.
- Resolver las necesidades de información en salud mental.
- Mejoramiento continuo, técnico y administrativo en salud mental.
- Integralidad y continuidad del tratamiento en los diferentes niveles, incluyendo los recursos comunitarios de salud mental.
- Sensibilizar, educar y empoderar a los diferentes actores sociales, en temas fundamentales de salud mental.

La Política Pública de Salud Mental tiene una filosofía

“La política de salud mental del departamento del Tolima se basa en el reconocimiento de la salud mental como un bien esencial para el desarrollo humano y social, y para la construcción de capital

global en el departamento. Se parte de una perspectiva de derechos humanos y el reconocimiento de la riqueza étnica, social y cultural del Tolima, a través de un enfoque de derechos, diferencial, poblacional y territorial.”

(Tolima, 2014)

La filosofía de la política incluye el reconocimiento de la importancia de los Determinantes Sociales de la Salud que pueden ser modificados mediante acciones transversales, con apoyo de diversos sectores articulados desde el sector salud, en el marco de la Atención Primaria en Salud.

La Política Pública de Salud Mental tiene unos principios

- **Continuidad:** los servicios de salud mental deben entregarse sin interrupción, durante el tiempo requerido, y con la frecuencia necesaria, de modo que se logre el máximo beneficio en la salud de quienes los necesitan.
- **Integración funcional:** promueve el trabajo concertado y articulado entre las organizaciones del sector salud y los

sectores cuyas actividades tienen un efecto transversal en la salud mental.

- **Enfoque diferencial:** los programas, acciones y servicios de salud mental y salud mental pública deben planificarse, prestarse y evaluarse, considerando las características y necesidades de los diferentes grupos de población, de modo que se haga real y efectivo el acceso y beneficio para todas las comunidades.
- **Enfoque de derechos humanos:** la planificación, implementación y evaluación de los programas, acciones y servicios de salud mental, incluirá un componente explícito sobre sus aspectos concernientes a la relación entre salud mental y derechos humanos.
- **Empoderamiento de las comunidades:** es esencial para la política el fortalecimiento de las comunidades mediante la educación en salud mental, su empoderamiento en las actividades de salud mental comunitaria, su interlocución con los servicios de salud de baja complejidad, y su participación activa en las redes de salud mental, así como en el proceso de evaluación de la política, de modo que su movilización y organización posibilita la exigibilidad de derechos y del ejercicio pleno de la ciudadanía.
- **Equidad:** generación de condiciones políticas, económicas,



sociales y culturales que permiten el pleno desarrollo de los derechos y libertades de las mujeres y hombres, desde el reconocimiento de sus diferencias y por ende, de la necesidad de acciones diferenciales que permitan equilibrar las situaciones de discriminación y exclusión de que han sido objeto las poblaciones más vulnerables.

- **Inclusión:** significa hacer parte, pertenecer, en este caso, a una sociedad. Implica la presencia de condiciones que permitan la participación en los distintos intercambios económicos, sociales y políticos, y también ser reconocido y aceptado a pesar de —o precisamente por— las diferencias de género, etnia, identidad sexual, religión y características físicas. Su cumplimiento convoca a desarrollar análisis diferenciados que pongan en evidencia las brechas e inequidades que han excluido a diferentes sectores de la sociedad del ejercicio de sus derechos ciudadanos.
- **Corresponsabilidad:** la salud mental es competencia, obligación y ganancia compartida del Estado, la sociedad, la comunidad, la familia y el individuo. No es posible su logro sin el compromiso y participación real de todos, manteniendo la coherencia en el propósito común de promover, mantener y restaurar los derechos y el bienestar emocional.

¿Cuáles son las estrategias de la Política Pública Departamental de Salud Mental?

La Política Pública de Salud Mental del Tolima tiene seis estrategias para alcanzar los objetivos propuestos; estas son: Atención en salud mental; Gestión del conocimiento: hacia la reducción del estigma en salud mental; Formación de recursos humanos en salud mental, Organización y desarrollo de servicios; Sistema unificado de información y evaluación en salud mental; y Colaboración intersectorial y participación comunitaria.

Primera estrategia: Atención en salud mental

Se basa en brindar acceso cercano y con calidad a los servicios de salud mental, integrando servicios basados en la comunidad, hospitales locales y servicios especializados en salud mental.

Además de reorientar los servicios de salud mental, se fortalecen los programas de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales, con programas específicos para: prevención de problemas psicosociales en los niños y adolescentes; Prevención de

la violencia intrafamiliar; Prevención de la violencia sexual; y Prevención del suicidio.

Segunda estrategia: Gestión del conocimiento, hacia la reducción del estigma en salud mental

Esta estrategia busca ampliar el conocimiento de las comunidades y de quienes tienen el poder para tomar decisiones en el ámbito público, para identificar la importancia de la salud mental en la vida cotidiana, identificar los recursos para mantener una buena salud mental, para acceder a los servicios de salud, y comprender la relación entre salud y derechos humanos. Esto se logrará mediante la implementación de un programa departamental de formación permanente en salud mental, dirigido a las diversas comunidades del departamento; el programa tiene una presentación especial para los llamados “tomadores de decisiones”, es decir funcionarios de elección popular del ámbito departamental y municipal, incluyendo a quienes directivas en diferentes entidades públicas dentro del departamento, dado que sus decisiones tienen gran influencia en las condiciones de salud mental de la población.

Tercera estrategia: Formación de recursos humanos en salud mental

Esta estrategia busca mejorar la capacidad de profesionales y técnicos para actuar en beneficio de la salud mental de las personas y comunidades del departamento, en forma coherente con lo planteado por la política Pública de Salud mental. Está prevista la concertación con las instituciones de educación técnica y superior del departamento, para incluir los temas pertinentes en los programas de formación del personal de salud y de otras profesiones cuyas acciones son importantes en el campo de la salud mental. Del mismo modo se incluye un programa para la actualización permanente del personal que labora en los hospitales de cada municipio en el departamento.

Cuarta estrategia: Organización y desarrollo de servicios

Esta estrategia desarrolla las actividades necesarias para reorientar la prestación de servicios de salud mental, el mejoramiento de su calidad, la supresión de barreras de acceso a los servicios de salud y a los medicamentos, y la organización de los equipos locales de salud mental en los hospitales locales y en las secretarías municipales de

salud, y el fortalecimiento del Programa de Salud Mental en la Secretaría de Salud Departamental.

Quinta estrategia: Sistema unificado de información y evaluación en salud mental

Esta estrategia tiene tres programas: el primero es el Sistema Unificado de Información en Salud Mental que tendrá acceso libre por medios virtuales, reuniendo la información relacionada con salud mental, morbilidad, determinantes sociales y temas relacionados en el departamento, para uso de los tomadores de decisiones, la planeación de los servicios de salud, la investigación en salud mental y el control social y político.

El segundo programa corresponde a la Investigación en salud mental pública, promoviendo el desarrollo de proyectos enmarcados en el contexto de la Política Pública Departamental de Salud Mental, con el fin de generar conocimiento aplicable para mejorar las condiciones de salud mental en las comunidades del departamento.

El tercer programa; Seguimiento y Evaluación de la Política de Salud Mental, establece condiciones para un proceso de retroalimentación y mejoramiento continuo en su proceso de implementación.

Sexta estrategia: Colaboración intersectorial y participación comunitaria

Esta estrategia define los espacios para la coordinación de acciones intersectoriales en salud mental y la participación comunitaria.

Una parte se refiere al fortalecimiento de las Redes Municipales de Salud Mental que existen en la actualidad, mediante ajustes en su composición, dirección y funciones, y su integración con una nueva Red Departamental de Salud Mental que convoca a los tomadores de decisiones de alto nivel en el departamento, para orientar las acciones de las diversas entidades en el ámbito municipal.

También se establecen espacios para el control político y social a las acciones de las redes municipales de salud mental, a través de la rendición de un informe anual, suscrito por los alcaldes sobre la situación de salud mental en el municipio, el cual debe ser presentado al concejo municipal y remitido a la Red Departamental de Salud Mental, que los consolida y rinde el respectivo informe al Despacho de la Secretaría de Salud Departamental; este será presentado a la Asamblea Departamental y al Despacho de la Gobernación.

Otra parte de la estrategia, de gran importancia, corresponde al For-

talecimiento de la participación comunitaria, centrada en la formación y articulación de agentes psicosociales que son voluntarios y voluntarias de la comunidad, entrenados, certificados y apoyados técnicamente desde la Secretaría de Salud Departamental, para actuar de manera articulada con las Redes Municipales de Salud Mental y los Hospitales Locales, realizando procesos de rehabilitación basada en comunidad, y educación en salud mental, entre otras acciones esenciales para fortalecer los procesos de ciudadanía y participación comunitaria para la salud mental.

¿Y en que va la política?

Tras la aprobación de la política en febrero de 2014, el Programa de Salud Mental de la Secretaria de Salud Departamental, en cooperación técnica con el Hospital Especializado Granja Integral, ha venido desarrollando el Plan y los programas para implementar la Política Pública Departamental de Salud Mental, y está próximo a expedirse su decreto reglamentario.

Entre agosto y noviembre de 2014 se estarán realizando las actividades de socialización de la política, mediante encuentros zonales con los diferentes municipios e instituciones.

En el mes de noviembre se instalará la Red Departamental de Salud Mental, que iniciará sus acciones elaborando el plan de acción para 2015 que orientará las acciones de las Redes Municipales de Salud Mental. En el mes de diciembre, se presentará el primer informe sobre el proceso de implementación de la política pública de salud mental.

Bibliografía

Colombia. Constitución Política (1991). Disponible en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

Colombia. Ley 1616 de 2013. Ley de salud mental. (2013).

Colombia Corte Constitucional Sala Segunda de Revisión. Sentencia N° T-760 de 2008. Derecho a la salud. (2008). Colombia.

Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (n.d.). *Estimaciones de población 1985 - 2005 y proyecciones de población 2005 - 2020 total municipal y departamental*. Disponible en http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/Municipal_area_1985-2020.xls

Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2010). *Boletín censo general 2005, Perfil departamental Tolima*. Bogotá. Disponible en http://www.dane.gov.co/files/censo2005/PERFIL_PDF_CG2005/73000T7T000.PDF

Colombia Ministerio de Salud. (2013). *Plan decenal salud pública 2012 - 2021, anexo de la resolución 1841 de 2013*.

Organización Mundial de la Salud OMS. Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1946). OMS. Disponible en <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf>

Organización Mundial de la Salud OMS. Declaración de Alma-Ata, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (1978). Disponible en http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

Organización Mundial de la Salud OMS. (2001). *INFORME SOBRE LA SALUD EN EL MUNDO 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Disponible en http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf

Organización Mundial de la Salud OMS. (2006). *Política, planes y programas de salud mental (Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de salud mental)*. (S. A. E. Editores Médicos, Ed.). Disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/8495076799_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud OMS. (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación (Informe final)*. Disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud OMS. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar. Salud mental: un estado de bienestar*. Consultado en June 17, 2014, from http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Organización Mundial de la Salud OMS. (2014). *Determinantes sociales de la salud. Programas y proyectos, determi-*

nantes sociales de la salud. Consultado en July 18, 2014, from http://www.who.int/social_determinants/es/

Tolima. (2014). *Ordenanza 004 del 2014. Política pública de salud mental Departamento del Tolima 2014 - 2021*. Ibagué.

Tolima Secretaría de Salud. (2013). *Boletín de salud mental, departamento del Tolima 2012*. Ibagué.

Tolima Secretaría de Salud. (2014). *Boletín de salud mental, departamento del Tolima 2013*. Ibagué.

