

Barranquilla, julio 19 de 2021

Doctor

SAMIR EDUARDO RADI CHEMAS

Presidente Mesa Directiva

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

E.S.D.

REF.: PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE. PROYECTO DE ACUERDO: “POR EL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS, PRINCIPIOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, Y SE ESTABLECEN OTRAS DISPOSICIONES.”

Respetuoso saludo.

Somos los Concejales JUAN CARLOS OSPINO ACUÑA y ANTONIO EDUARDO BOHÓRQUEZ COLLAZOS, y por medio de la presente nos permitimos comunicar a usted, que hemos sido designados Ponentes del Proyecto de Acuerdo: **“POR EL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS, PRINCIPIOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, Y SE ESTABLECEN OTRAS DISPOSICIONES.”**, y por tal virtud, venimos a presentar Ponencia para Segundo Debate al respecto que sustentamos ante esta Honorable Plenaria del Concejo Distrital de Barranquilla, en aras de surtir el Segundo Debate reglamentario de todo Proyecto de Acuerdo; lo cual hacemos en los siguientes términos:

Teniendo en cuenta la Exposición de Motivos y el Cuerpo Acordal, aunado a lo aprobado en primer debate en la Comisión Primera de Planeación, Infraestructura y de Bienes, creemos que es viable aprobar en Segundo Debate el Proyecto de Acuerdo en mención, al sustento de las siguientes consideraciones:

- COMPETENCIA PARA PRESENTAR ESTE PROYECTO DE ACUERDO.

Queda claro que según lo ordenado en el artículo 27° de la ley 1617 de 2013: “Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales...”, y al revisar a detalle el presente Proyecto de Acuerdo proyecto en comento se constata que lo allí tratado no hace parte de las temáticas de iniciativa privativa del Alcalde Distrital.

- JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO. ELEMENTOS FÁCTICOS Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD PÚBLICA.

En las motivaciones y sustentos del presente Proyecto de Acuerdo se incluyen cifras claves para ilustrar acerca de los elementos e ítems que hacen parte de la problemática atinente a la salud mental. Toma como insumos encuestas como la Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, publicada por el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Encuestas) en el año 2019, donde se contempla:

Que la edad promedio de inicio de consumo de sustancias psicoactivas ilegales fue 18,8 años, un 50% de las personas de 12 a 65 años que las consumió alguna vez lo hizo a los 18 años, el 25% a los 15 años y el 75% a los 20 años; y analiza el consumo por sustancia, se encontró que la prevalencia más alta es marihuana con 8,30% de personas de 12 a 65 años que informaron haber consumido alguna vez en su vida, 2,68% en los últimos 12 meses (año) y 1,78% en los últimos 30 días (mes).

También se fundamenta en la última encuesta nacional de consumo de drogas liderada por los Ministerios de Salud y Justicia - Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), citando el porcentaje de personas que recurrieron por lo menos una vez en la vida al empleo de sustancias ilícitas como marihuana, bazuco, éxtasis o heroína, donde se pasó de 8,6% en el año 2008 a 12,17% en el 2013, y un estudio similar, focalizado en estudiantes universitarios, donde se indica que el consumo de marihuana alguna vez en la vida, pasó de 11,21% en el año 2009 a 15,01% en el 2012.

E igualmente alude a la Encuesta Nacional de Salud (ENSM) de 2015, donde se refleja que la tasa de violencia interpersonal y contra adultos mayores, en la Región Caribe - especialmente en los departamentos de Atlántico, Sucre y los distritos de Barranquilla y Santa Marta - era más alta que la registrada en el promedio nacional. Cifras preocupantes de tal proporcionalidad en relación a la media nacional, se referían al consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y a la prevalencia de consumo de alcohol

Por otra parte, se refiere a la tasa de intento de suicidio por 100.000 habitantes en algunos municipios como Juan de Acosta, Ponedera, Puerto Colombia y Usiacurí y especialmente en el Distrito de Barranquilla, resaltando que estaban por encima de la tasa nacional, y que, con el paso de los años, especialmente con la pandemia del covid-19, se han mantenido e incluso aumentado, mostrando un grave drama social y humano.

Basa el proyecto en la expedición de la ley 1616 de 2013, o de salud mental, cuyo objeto es garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental en la población Colombiana a través de la promoción, prevención y atención integral que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dando prioridad a los niños y adolescentes; señalando que la atención integral dependerá de los distintos niveles de complejidad que puedan presentar las personas, los cuales pueden ser, trastorno y discapacidad mental, problema psicosocial y su rehabilitación.

Referencia que con la declaratoria de emergencia por la pandemia del Covid -19 emergieron y se profundizaron una serie de afectaciones complejas de la salud mental en vastos sectores poblacionales. Que no solo aumentó la tendencia al consumo de sustancias psicoactivas, si no que se acrecentaron la ansiedad, los pensamientos intrusivos, el miedo, la depresión, la violencia intrafamiliar y maltrato infantil, la tristeza, la soledad, el estrés agudo y el postraumático, la conspiranoia y el trastorno del sueño, entre otras cosas. Agregando los impactos negativos en los miles de seres humanos que no han podido hacer cabalmente el duelo ante la muerte de familiares o seres queridos por la pandemia del Covid 19 o situaciones conexas o correlacionadas.

Cita el contenido del plan de desarrollo Soy Barranquilla donde se hace alusión a temas como: *“Que la Resolución 4886 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta la Política Nacional de Salud Mental con la cual se busca reducir los trastornos mentales en la salud del país y sus consecuencias en el desarrollo social, mejorando las capacidades del Estado, las instituciones y la sociedad en general, dentro del contexto del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

Por su parte, los temas de salud mental en la actualidad constituyen una de las prioridades de salud pública a nivel país, si se tiene en cuenta que, según cifras de la Organización Mundial de la Salud, el 80% de los colombianos han presentado entre uno y tres síntomas de depresión en algún momento de su vida y de estos un 25% son niños y adolescentes. Distintas razones estructurales o coyunturales, afectan directamente el proceso de desarrollo y las condiciones de calidad de vida de la población, por lo que se generan las condiciones materiales para estar inmersos en flagelos típicos de la población adolescente, como lo son el consumo de sustancias psicoactivas, embarazo adolescente e inclusive el suicidio.

Frente a este panorama, las acciones de promoción y prevención, y la puesta en práctica de las orientaciones emanadas de la reciente Política Nacional de Salud Mental por parte de las entidades territoriales, crea un marco de gestión desde lo local, que debe ser atendido robustamente, para desactivar los factores generadores de estas problemáticas tan comunes y con un alto costo social que terminan asumiendo directamente, nuestros niños, niñas y adolescentes.”. Y adicionalmente hace referencia a la necesidad de: “Fortalecer la atención en materia de salud mental.”.

Integrando el Reto *“Barranquilla una ciudad equitativa”*, y el compromiso de aumentar *“la cobertura y mejorará la calidad de la salud pública e incentivará la prevención a través de la promoción de estilos de vida saludables”*, y recordando que en el Presupuesto de Rentas y Gastos del Distrito para la vigencia 2021, se incluyen rubros o ítems tales como la *“POLÍTICA (...) CIUDAD SALUDABLE”* y el *“PROGRAMA (...) SALUD CON CALIDAD”*

- FUNDAMENTACIÓN CONSTITUCIONAL, LEGAL Y REGLAMENTARIA.

Se fundamenta el presente Proyecto de Acuerdo en normas constitucionales, legales y reglamentarias tales como:

ARTÍCULO 49° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, sobre que *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado...”*

ARTÍCULO 313° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, que asigna a los Concejos la labor de *“1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio.”*

ARTÍCULO 366° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, cuando enseña que *“El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud...”*

LEY 100 DE 1993, que en su artículo 154 ordena que *“El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 (366, 367, 368, 369) de la Constitución Política.”*

LEY 136 DE 1994, que en su artículo 1° hace alusión a que el municipio tiene como finalidad el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio; al igual que en el artículo 3°, modificado por el artículo 6° de la Ley 1551 de 2012, prescribe que corresponde al municipio, entre otras cosas, *“7. Promover el mejoramiento económico y social de los habitantes del respectivo municipio.”* Explicando que estas reglas son aplicables al Distrito, por virtud de lo ordenado en el artículo 123° de la Ley 1617 de 2013.

LEY 1616 DE 2013, o Ley de Salud Mental, que - entre otras cosas - determina en su artículo 2°, que se aplicará en lo pertinente en Distritos como el de Barranquilla; y en sus artículos 23 y 24 predica tanto la atención integral y preferente en Salud Mental, como la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental, respectivamente.

LEY 1617 DE 2013, que alude al objeto de dotar a los distritos de las facultades, instrumentos y recursos que les permitan cumplir las funciones y prestar los servicios a su cargo, así como promover el desarrollo integral de su territorio para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, a partir del aprovechamiento de sus recursos y ventajas derivadas de las características, condiciones y circunstancias especiales que estos presentan.

RESOLUCIÓN 4886 DE 2018 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, que adopta la Política Nacional de Salud Mental con la cual se busca reducir los trastornos mentales en la salud del país y sus consecuencias en el desarrollo social, mejorando las capacidades del Estado, las instituciones y la sociedad en general, dentro del contexto del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- DE LA CONVENIENCIA.

Expresa las conveniencias del presente Proyecto de Acuerdo, manifestando sus razones de legalidad y oportunidad, y su carácter estratégico, con lo cual coincidimos. Especialmente en que resulta conveniente para abordar un serio como complejo cúmulo de circunstancias que representan la grave problemática relacionada con la salud mental de miles de habitantes de este Distrito, representadas en el aumento del consumo de sustancias psicoactivas y el acrecentamiento de la ansiedad, los pensamientos intrusivos, el miedo, la depresión, la violencia intrafamiliar y maltrato infantil, la tristeza, la soledad, el estrés agudo y el postraumático, la conspiranoia y el trastorno del sueño, que se han agudizado por la declaratoria de la pandemia del covid – 19. Siendo su finalidad procurar contribuir a dar una solución cabal.

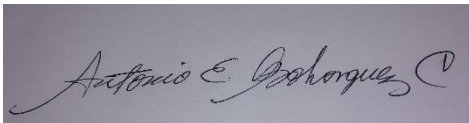
CONCLUSIÓN Y PROPOSICIÓN.

Por lo anterior, los suscritos PROPONEMOS a los Honorables Concejales miembros de la Plenaria del Concejo Distrital de Barranquilla, se sirvan Impartir Aprobación a la PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE, presentada para su estudio y consideración, así como al articulado del Proyecto de Acuerdo, **“POR EL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS, PRINCIPIOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, Y SE ESTABLECEN OTRAS DISPOSICIONES.”**, una vez aprobado previamente por la Comisión Primera de Planeación, Infraestructura y de Bienes, con las recomendaciones, modificaciones, adiciones o supresiones que a bien tengan presentar los Honorables Concejales.

Atentamente,



JUAN CARLOS OSPINO ACUÑA Concejale Ponente ORIGINAL FIRMADO



ANTONIO E. BOHÓRQUEZ C. Concejale Ponente ORIGINAL FIRMADO



CONCEJO DISTRITAL DE
BARRANQUILLA

