

ANÁLISIS DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2018

AUTORES:

María De Los Ángeles Sánchez Correa

Zulma Liliana Cabra Ángel

José Bareño Silva Asesor

RESUMEN

Introducción: Colombia adopta la Política Pública de Salud Mental mediante la Resolución 4886 del 2018, dando cumplimiento a uno de los indicadores del Plan de Acción de la OMS 2013-2020 para prevenir, tratar y rehabilitar un país que en Salud Mental (SM) presenta indicadores altos de trastornos mentales y consumo de Sustancias psicoactivas (SPA). El propósito del estudio es realizar un análisis la SM en Colombia y evaluar la implementación de la política pública nacional de SM.

Método: Revisión con enfoque sistemático, recolección de artículos publicados entre los años 2011 y 2020 en fuentes de información secundaria, en páginas webs oficiales de los Departamentos de Colombia y resultados disponibles en el buscador de Google sobre el desarrollo e implementación de la política.

Resultados: La normatividad en Colombia está bien estructurada, sin embargo, el seguimiento al desarrollo e implementación es deficiente, lo que permite que las metas de cumplimiento se extiendan en el tiempo y las políticas se queden en papel, es importante fortalecer los procesos y permitir que el ministerio de la mano de los entes gubernamentales, las instituciones de salud y la comunidad logren el desarrollo de lo planteado según sus necesidades, permitiendo una mejora en la atención a la Salud Mental que se vea reflejado en la calidad de vida de la población colombiana.

Discusión: La salud pública implica grandes retos a nivel nacional y local, con objetivos claros y metas que se tenían por cumplir en el año 2020, la emergencia sanitaria nos ha rebelado una realidad latente de atención en Salud Mental, es pertinente e importante mejorar los procesos para lograr una intervención en SM sin intermediarios, con atención integral para los pacientes sus familias y su entorno social, priorizando la participación de profesionales formados en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con capacidades de educar y comunicar de manera asertiva que oriente al cambio social.

Palabras Clave: Política Pública de Salud Mental, Indicadores de Salud Mental, Promoción de la Salud, Salud Mental.

INTRODUCCIÓN

La Salud Mental (SM) es un tema que preocupa a la comunidad mundial, dado que las enfermedades mentales prevalecen y van en aumento, a pesar de las intervenciones planteadas por cada uno de los gobiernos, identificando insuficiente la inversión para afrontarlo, dado que continúa impactando de manera importante en la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad (1).

El Atlas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2011, reporto la respuesta a la carga de trastornos mentales graves que no reciben tratamiento adecuado en países de ingresos bajos y medios entre un 76% y un 85% y los países de ingresos elevados 35% y 50%, los profesionales en Salud Mental son insuficientes teniendo un psiquiatra para atender 200.000 o más personas, solo el 36% de las personas en países bajos están amparadas por una legislación en materia de Salud Mental en comparación con el 92% en los países elevados y persiste la baja disponibilidad de medicamentos básicos (1).

La OMS presento el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013- 2020, con enfoque de alcance a las Américas y que tiene por objeto proporcionar orientaciones a los planes de acción nacionales, donde se incluyen los trastornos con alto porcentaje de morbilidad como la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, ansiedad, el abuso de sustancias.

Este se basa en 6 principios y enfoques transversales: 1. Cobertura sanitaria universal, 2. Derechos humanos, 3. Practica basada en evidencia, 4. Enfoque que abarque la totalidad del ciclo vital, 5. Enfoque multisectorial, 6. Emancipación de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales.

Estableciendo así mismo las siguientes metas para el 2020:

1. El 80% elaborarán y actualizarán sus políticas y planes de SM en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos.
2. El 50% de los países elaborarán y actualizarán sus legislaciones sobre SM en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos.
3. La cobertura de los servicios para los trastornos mentales graves aumentara en un 20%.
4. El 80% de los países se tendrá en funcionamiento como mínimo dos programas multisectoriales nacionales de promoción y prevención en materia de la SM.
5. La reducción de la tasa de suicidios en un 10%.

6. El 80% de los países calculará y notificará sistemáticamente cada 2 años al menos un conjunto básico de indicadores de Salud Mental por medio de su sistema nacional de información sanitaria y social.

Para Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social el 7 de Noviembre del 2018 adopta la política pública de Salud Mental bajo la Resolución 4886 dando cumplimiento a la primera meta mundial del plan de acción emitido por la OMS 2013-2020, quien recomienda la orientación de los programas de promoción y prevención, el fortalecimiento de los servicios de salud, la optimización de los sistemas de información y promover la rehabilitación, con el objetivo de disminuir la estigmatización, la exclusión social y la discriminación (2).

Según la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, se realizaron algunas observaciones con base en los resultados obtenidos, como son:

- 5 de cada 100 niños entre 7 y 11 años ya presenta un trastorno mental de los evaluados que, sin duda, crecerá y se complicará con la edad.
- Un 37,6 % de los adolescentes con ideación suicida ha realizado intento de suicidio lo que indica la importancia de que los equipos de salud identifiquen y realicen el seguimiento de este grupo de población desde que se detecta la idea. La frecuencia de ideación e intento de suicidio es comparable en ambos géneros, por lo que las intervenciones dirigidas a la prevención deben dirigirse por igual a hombres y mujeres.
- Se observa que la ideación, el plan y el intento de suicidio son frecuentes en la población colombiana, lo que amerita el desarrollo de intervenciones a escala nacional con el fin de identificar y proveer atención a los grupos más vulnerables.

En Colombia, según el Boletín de Salud Mental, el Análisis de Indicadores en Salud (AIS) Mental por Territorios- 2018, muestra la tasa de mortalidad más reciente del 2016, corresponde el 5,07 por 100.000 habitantes y el rango de los resultados va de 0,95 a 12,21 por 100.000. De las 37 entidades territoriales analizadas, 19 tienen tasa por encima de la nacional (51,3%), sin embargo, 2 departamentos (5%): Arauca (11,67 por 100.000 hab.) y Vaupés (12,21 por 100.000 hab.) tienen tasas con una diferencia relativa de la tasa nacional que es significativa (3).

A su vez, en tasas de morbilidad del 2016, el Instituto Nacional de Salud (INS) reportó que se presentaron 18.562 casos de intento de suicidio, la tasa nacional fue de 38,1 x 100.000 habitantes, 16 entidades (43,2%) tuvieron tasas superiores a la nacional. Las entidades territoriales con las tasas más elevadas, por cada 100.000 habitantes fueron: Putumayo (77,9), Caldas (74,6), Huila (71,3), Quindío (67,9), Vaupés (65,2), Arauca (55,6), Tolima (53,4), Casanare (52), Nariño (46,9) y Caquetá (46,7)(3).

En consonancia con lo anterior, se realizará un estudio que permita realizar un análisis del progreso de la implementación de la política de Salud Mental en Colombia, para determinar si el riesgo y los determinantes psicosociales que afectan la Salud Mental se han modificado, conocer los indicadores del plan de acción de Salud Mental de la OMS y sugerir propuestas de promoción y prevención enfocadas a mejorar la Salud Mental en Colombia.

METODOLOGÍA

La investigación es observacional descriptiva, con enfoque de revisión sistemático. Se evaluó la recolección de los artículos entre los años 2011 y 2020 en fuentes de información secundaria, la búsqueda se restringió a publicaciones en español que permitan el acceso al texto completo, además se buscó palabras claves para lograr los objetivos planteados.

La revisión inicia con un panorama comparativo entre los objetivos establecidos en el plan de acción de SM de la organización mundial de la salud y el cumplimiento de los mismos por parte de Colombia.

La información encontrada en el Observatorio Nacional de Salud (ONS) y el INS fueron objetos de comparación para analizar la medición de la Salud Mental del país. Teniendo presente la Política Nacional de Salud Mental y su implementación en los últimos años, evidenciamos los avances publicados por los diferentes entes municipales.

Además, se realizó una búsqueda de información en las páginas webs oficiales de los departamentos de Colombia, revisando los datos y resultados disponibles en el buscador de Google sobre el desarrollo e implementación de la Política Pública de Salud Mental, se consultó las comunicaciones oficiales, resoluciones, planes de acción, boletines, acuerdos, ordenanzas y publicaciones tipo investigación que se encuentran en desarrollo correspondiente al marco de la adopción e implementación de la política en sus territorios.

RESULTADOS

INDICADORES DE SALUD MENTAL

Las cifras mundiales que reporta la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en temas de Salud Mental no es alentadora, cerca de 1.000 millones de personas presentan algún trastorno mental,

como la depresión, siendo la más frecuente y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo (62).

La OMS resalta que las alteraciones en Salud Mental, a nivel mundial afectan aproximadamente a 300 millones de personas, que equivale al 4,4 % de la población mundial, presentándose con mayor frecuencia en mujeres que en hombres (ver tabla 1).

Tabla 1. Población Mundial de Trastorno Mental 2018

POBLACIÓN MUNDIAL AFECTADA POR ALGUNA ENFERMEDAD MENTAL			
DEPRESIÓN	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	ESQUIZOFRENIA Y OTRAS PSICOSIS	DEMENCIA
264 millones de personas	45 millones de personas	21 millones de personas	50 millones de personas

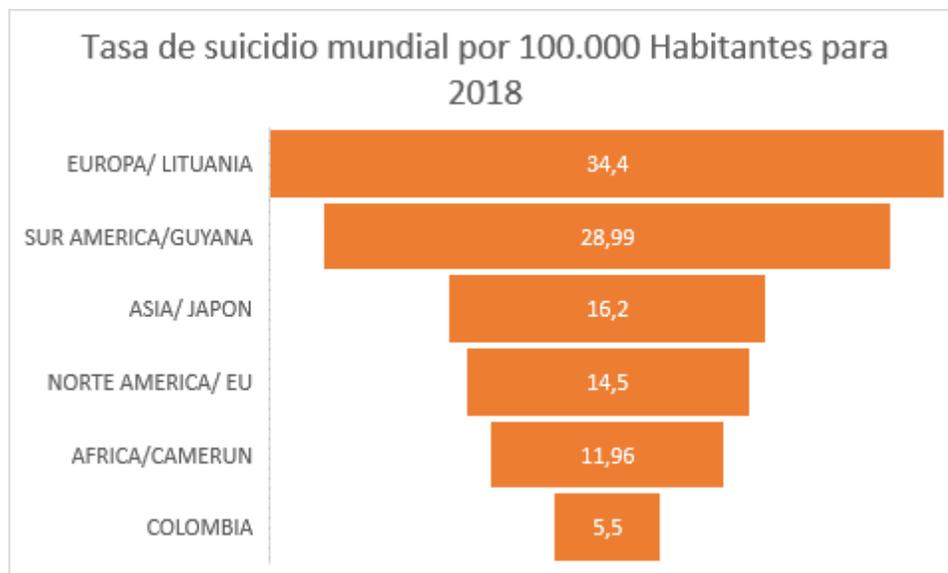
Fuente: OMS. Trastornos mentales. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Siguiendo el plan de acción de la OMS 2013-2020 Colombia adopto un conjunto de indicadores de SM para el territorio nacional en 2018, incluyendo los siguientes:

- Indicador de morbilidad de los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y epilepsia.
- Indicadores de carga de la enfermedad de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Indicadores de servicios en SM y oportunidad en la prestación de Servicios.
- Indicador de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud.
- Indicadores de la Ruta Integral de Atención a Problemas, Trastornos mentales y Epilepsia (3).

Estos indicadores tienen como fin analizar por territorio los determinantes sociales, permitiendo un amplio campo de aplicación para identificar las deficiencias y priorizar las necesidades en salud de la población, permitiendo una vigilancia adecuada y el mejoramiento continuo de los planes en desarrollo.

Gráfica 1. Tasa De Suicidio Mundial Por 100.000 Habitantes 2018



Fuente: Sitio web de gráficos y bases de datos. Expansión. 2018 Datos/macro.com.
<https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio?anio=2018>

El suicidio presenta una de las tasas de mortalidad más alta a nivel mundial, siendo esta capaz de predecir un aproximado de que cada 40 segundos se suicida una persona y al año aproximadamente 800.000 personas fallecen por lo mismo, siendo la depresión y el alcoholismo algunos de los factores determinantes de la conducta suicida (17)(ver gráfica 1).

La conducta suicida es uno de los principales retos de salud pública a los que nos enfrentamos, en Colombia para el año 2017 la tasa nacional fue de 5.5 por 100.000 habitantes, mucho menor que la media de suicidios a nivel mundial que es de 9,46 por cada 100.000 habitantes, de los 2.709 suicidios presentados en 2017, 2.203 fueron de hombres y 506 de mujeres y se estima que por cada 100.000 habitantes se suicidan 9,1 hombres y 2 mujeres observando una diferencia considerable entre la tasa de suicidios masculina y la femenina (18) (ver tabla 2)

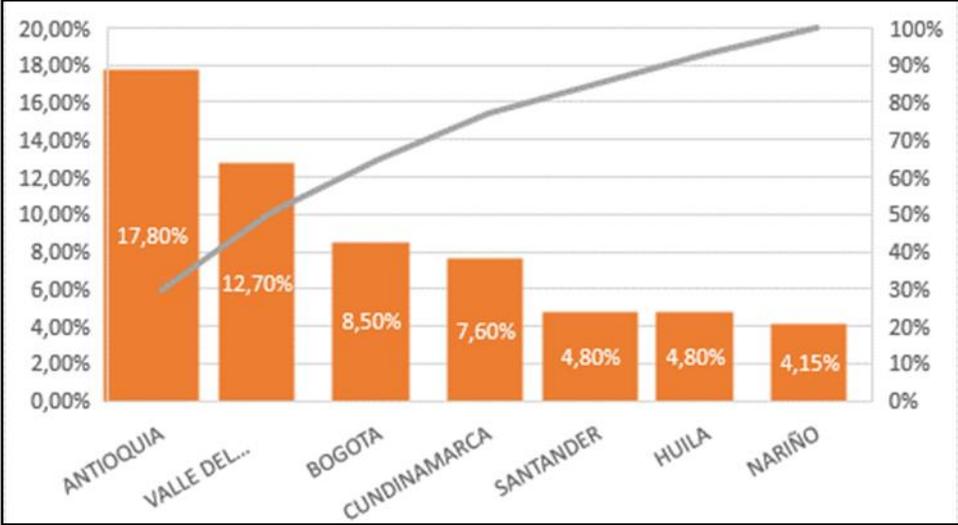
Tabla 2. Indicadores 2017-2018 Reportados por el ONSM.

INDICADOR POR AÑO	TASA DE INTENTO DE SUICIDO POR SEXO		TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD Y TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO		TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD LESIONES AUTO-INFLIGIDA		% PERSONAS ATENDIDAS POR EPISODIOS DEPRESIVOS MODERADO		% PERSONAS ATENDIDAS EPISODIOS GRAVES DEPRESIVOS SIN SÍNTOMAS	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
2017	36.33	61.07	1.29	1.34	9.34	2.03	0.17	0.28	0.05	0.05
2018	38.46	65.61	1.68	1.66	9.66	2.04	0.21	0.36	0.04	0.06

Fuente: Observatorio Nacional de Salud Mental. Disponible en:
<https://www.sispro.gov.co/observatorios/onsaludmental/indicadores/Paginas/Indicadores.aspx>

Otra de las problemáticas enfrentadas es la violencia de género, para las Américas 70.000 personas mueren cada año a causa de esta y una de cada 3 mujeres han sufrido violencia física y/o sexual.

Gráfica 2. Departamentos con mayor porcentaje de reporte de Violencia de Genero 2018



Fuente: INS Semana epidemiológica 45 de 2018. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Paginas/Vista-Boletin-Epidemiologico.aspx>

Colombia es un país marcado por la violencia de género, de manera física, psicológica y económica, a pesar de la normativa vigente, las campañas en medios y publicidad para disminuir los feminicidios, los casos reportados por maltrato continúan en aumento, para enero del 2021 se presentaron 53 feminicidios a nivel Nacional, como se puede observar por departamentos (ver gráfica 2).

Esta situación parece tener una tendencia hacia la alta, se desconocen estas perfiles en el 2020 pero los informes preliminares, no oficiales, refieren que la situación del COVID incremento estas proporciones a niveles muy altos. Los porcentajes por departamentos y por tipo de violencia pueden observarse en la gráficas y las tablas siguientes (Ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los reportes de violencia en Colombia en el 2017.

DISTRIBUCIÓN VIOLENCIA 2017	
VIOLENCIA FÍSICA	53.7%
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	17.5%
ABUSO SEXUAL	16.0%
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	8.0%
ACTOS SEXUALES VIOLENTOS	1.8%
ACOSO SEXUAL	0.9%
OTROS ACTOS SEXUALES	0.2%
VIOLENCIA SEXUAL EN CONFLICTO	0.1%

Fuente: INS Semana epidemiológica | número 14 de 2019. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Vista-Boletin-Epidemiologico.aspx>

La población indígena representa el 36.8% de la población colombiana, ubicados en los Departamentos de Vaupés (66,65%), Guainía (64,90%), La Guajira (44,94%), Vichada (44,35%) y Amazonas (43,43%), son los departamentos con mayor registro de población indígena. Esta población ha sido vulnerada por décadas y el reflejo en las tasas de suicidio son altas, la presencia de conflicto armado, el desplazamiento forzado, el poco acceso a los servicios de salud, la desigualdad social y educativa, en su sistema tradicional de salud, son determinantes para un desequilibrio de su Salud Mental.

El 2020 fue un año crítico y determinante en la SM debido a que la pandemia cambio completamente nuestra rutina, economía y manera de ver el mundo. La demanda por atención de Salud Mental se incrementó en el 93% de los países del mundo. Más del 60% de los países señaló perturbaciones de los servicios de Salud Mental, el 65% en los servicios esenciales de reducción de riesgos y el 45% en los tratamientos de mantenimiento con agonistas de opiáceos para los adictos a los opiáceos, el 35% señaló perturbaciones en las intervenciones de emergencia, incluidas las destinadas a personas afectadas por convulsiones prolongadas, síndromes de abstinencia severos relacionados con el consumo de drogas y estados delirantes, que con frecuencia son la señal de graves trastornos médicos subyacentes, el 30% señaló perturbaciones en el acceso a los medicamentos destinados a tratar trastornos mentales, neurológicos y derivados del consumo de drogas (24).

La encuesta Pulso del 2020 realizada en Colombia por el DANE, identificó las manifestaciones físicas que más afectaron en los hogares de 23 ciudades del país

fueron dolor de cabeza y daño estomacal, Santa Marta presentó mayor porcentaje en los síntomas de preocupación y nerviosismo, la siguen Pasto y Montería en total de las 23 ciudades el 38.6% de las personas reporto preocupación o nerviosismo (22). El distanciamiento social y las cuarentenas fomentaron el incremento el consumo drogas, alcohol, del miedo, la depresión y la ansiedad generando impacto social y aumentando el riesgo de los trastornos mentales, se incrementó, también, la violencia de género aumentando las llamadas a la línea 155 un 154,36%, al pasar de 2.647 en 2019, a 6.733 durante el mismo periodo en 2020, por violencia intrafamiliar de 169,75%, al pasar de 1.861 llamadas en 2019 a 5.020 en 2020 (23).

POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL

Se realizó una búsqueda de información por cada uno de los 32 departamentos y los distritos especiales del país, sobre la política de Salud Mental y la Salud Mental, encontrando en esta que la mayoría vienen desarrollando un trabajo continuo en busca de la adopción e implementación en cada uno de sus territorios, comprendiendo que este proceso con lleva el análisis de situación en salud y que la política deberá ser adaptada a sus necesidades.

Aun así, el acceso a la información es complejo y con lleva de tiempo, dado que, aunque las páginas web de las gobernaciones oficiales, cuentan con pestañas asignadas a normatividad, políticas y procesos, no siempre están disponibles con información.

De los departamentos, 16 (50%) de estos enuncian en sus planes de desarrollo, planes territoriales de salud y planes integrales de drogas. La meta es que entre el 100% y el 80% de los mismos cuente con la adopción e implementación de la política en Salud Mental; 7(21,8%) departamentos cuentan actualmente con políticas de Salud Mental, Caldas, Nariño, Santander, Tolima y la capital del país Bogotá cuentan con esta en el marco de la Ley 1616 de 2013, mientras que Boyacá, Cundinamarca y Norte de Santander cuenta la misma actualizada a la Resolución 4886 de 2018.

Los departamentos de Cauca y Córdoba cuentan con Comités o Consejos Departamentales en Salud Mental, que trabajan con el objetivo de implementar y/o actualizar su política en Salud Mental. Los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Choco, Quindío, Valle del Cauca y Vaupés, si bien mencionan la importancia de la Salud Mental en sus territorios y reconocen el alto impacto de la misma en la morbimortalidad en sus informes de análisis de situación en salud anuales, no disponen de información suficiente para consulta y que haga referencia a la política.

A continuación, se evidencian las observaciones realizadas a la información recopilada de la búsqueda.

Tabla 4. Resultados de publicaciones sobre la Política de Salud Mental en los Departamentos de Colombia.

RESUMEN DE ARTÍCULOS		
ENTE QUE LO EMITE	TIPO DE DOCUMENTO Y FECHA DE PUBLICACIÓN	OBSERVACIONES
Secretaría de Salud de Amazonas	Plan de acción 2018	En la dimensión social, el eje estratégico gestión y ejecución para el bienestar social, una de las metas es, una Política de Salud Mental formulada e Implementada "Concejo Departamental" en el departamento de Amazonas, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social. (25)
Secretaria Seccional de Antioquia	Boletín de Información Diciembre de 2017	Proceso de adopción de la Política Publica de Salud Mental para el departamento. Resumen de los indicadores departamentales Violencia de género, Conducta suicida y Víctimas del conflicto armado. (26)
Secretaria Seccional de Antioquia	Presentación 2020	En el componente de Convivencia Social y Salud Mental, hace parte de las estrategias el implementar y/o realizar seguimiento a la política pública en Salud Mental (27)
Gobernación de Arauca	Plan de Desarrollo 2016	En el programa salud preventiva, asistencial e intervencionista, se tiene como meta avanzar en la implementación de la política de convivencia social y Salud Mental. Uno de los indicadores es el porcentaje de municipio que conocen e implementan la ley de Salud Mental, la meta es que para el 2019 el 100% de los municipios lo haga. (28)
Gobernación de Atlántico	Plan Departamental de Reducción del Consumo de SPA	Uno de los objetivos del plan, es la promoción de la Salud Mental y prevención del consumo de SPA. (29)
Secretaria Distrital de Salud	Política Distrital en Salud Mental 2015-2025. Enero de 2016	Enfoque en el marco del Plan Decenal de Salud Pública. Se realizó antes de la publicación de la política nacional, abarca temas como la promoción, la prevención y la atención en Salud Mental. Contempla la participación social, comunitaria y ciudadana. (30)
Secretaria de salud de Bolívar	Informe de visita-Supersalud 2011	Acciones correctivas con respecto a hallazgos en salud pública, se menciona la Salud Mental, pero no la implementación de la política. (31)
Gobernación de Boyacá	Decreto 0791 Noviembre de 2019	Por medio de la cual se adopta la política pública de Salud Mental para todo el departamento y con la normativa actualizada, teniendo presente la resolución 4886 de 2018. Además, mediante el consejo de Salud Mental se coordinará y contribuirá en la formulación, implementación y actualización de políticas sectoriales. (32)
Universidad Autónoma de Manizales	Cartilla- Informe de Investigación Junio de 2017	Desarrollo de la política pública en Salud Mental del departamento de Caldas a partir de una investigación titulada lineamientos y elementos que debe considerar la administración departamental en la consolidación de la política pública en Salud Mental. (33)
Gobernación de Caquetá	Plan integral departamental de drogas 2016-2019 Octubre de 2016	En la línea estratégica 4: Fortalecimiento Institucional, una de las estrategias es: Diseño e implementación de estrategias para fortalecer la articulación entre los departamentos, sus ciudades capitales y demás municipios, en materia de implementación de la política de drogas. La actividad de Formular la política pública de Salud Mental y drogas del departamento, para los 16 municipios del departamento. (34)
Gobernación de Casanare	Plan de Desarrollo 2016	En la dimensión convivencia social y Salud Mental, una de las metas, es socializar e implementar una política pública de Salud Mental y drogas, con un indicador de cumplimiento para el departamento del 100%. (35)

Gobernación del Cauca	Noticia Octubre de 2018	Cauca un territorio de paz, la Secretaría de Salud del Cauca, mediante la inversión pública y la participación de los sectores social, de salud y de la educación en programas integrales, integrados y basados en la evidencia para la Salud Mental de los jóvenes, desde la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, viene trabajando en temas como: Participación en la conformación del Consejo Departamental de Salud Mental con las diferentes entidades del Departamento. No se logra encontrar más información sobre la política pública de Salud Mental. (36)
Gobernación del Cesar	Noticia Mayo de 2018	El departamento participo en las mesas de trabajo para socialización del proceso de construcción de la Política Nacional de Salud Mental. No se logra acceder a información que haga referencia a la adopción o implementación de la política en el departamento. (37)
Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba	Noticia Marzo de 2020	El programa de Psicología presentó ante la Asamblea departamental del Chocó y Consejo Municipal de Quibdó la política de "Prevención de la Violencia Infantil y Juvenil para la Consolidación de una Vida Sana - Tejiendo vínculos de Paz y vida". La ponencia estuvo a cargo del docente Shester Andrés García, quien argumentó la importancia de la inclusión el plan de Desarrollo departamental, así como la gestión de recursos para su implementación, ya que a la fecha resulta preocupante el hecho de que son pocos los estudios e intervenciones realizadas al respecto y las instituciones no cuentan con proyectos específicos que aporten soluciones perdurables en el tiempo y no asistenciales. Los entes legisladores expresaron gran interés por la temática y establecieron evaluar la aceptación de la propuesta en una próxima sesión porque en la actualidad en Chocó no cuenta con ninguna política en el área vigente aprobada. (38)
Universidad Pontificia Bolivariana	Noticia Junio de 2018	La Universidad Pontificia Bolivariana puso a disposición de la Secretaría de Salud Departamental la experiencia y talento humano de los profesionales de la Institución con el fin de unir esfuerzos en la promoción de la importancia y tratamiento de la Salud Mental en Montería y Córdoba. Reactivar el Consejo Departamental de Salud Mental fue uno de los primeros abordados en el encuentro. (39)
Gobernación de Córdoba	Informe de Auditoría Gubernamental Octubre de 2013	Evaluado el Programa de Salud Mental, se alcanzó un resultado del 70% en las actividades establecidas, con relación a la meta de la adopción de los planes territoriales a la política Nacional de Salud Mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el 100% de los Municipios del Departamento; observándose incumplimientos de actividades como: implementación a nivel departamental del modelo de atención primaria en Salud Mental, seguimiento a las intervenciones del enfoque de riesgo poblacional en Salud Mental para diagnóstico tratamiento oportuno en el trastorno de niños, adolescentes, de la demencia y la enfermedad de Alzheimer. (40)
Departamento de Cundinamarca	Ordenanza Mayo de 2019	Plan de implementación de la política pública de Salud Mental 2019-2029 (41)
Departamento del Guainía	Plan Territorial de Salud 2020-2023 2020	La dimensión Convivencia social y Salud Mental, contempla dos componentes: Promoción de la Salud Mental y la convivencia, Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia. Se menciona la realización de procesos de movilización ciudadana para formulación de políticas públicas departamentales, además de hacer mención a la Política Nacional de Salud Mental. No se logra encontrar más información sobre la implementación de la política departamental. (42)
Findeter-Banca de Desarrollo Territorial	Informe Noviembre de 2019	Se recomienda fortalecer el sistema territorial de salud, haciendo la precisión de adoptar, mediante ordenanzas, políticas públicas saludables departamentales que regulen acciones institucionales para las patologías que generan la mayor carga de enfermedad, discapacidad y muerte en el departamento, entre estos la Salud Mental. (43)

Ministerio de Salud	Informe Febrero de 2014	Se menciona del componente de promoción de la Salud Mental y la convivencia, se propone la formulación de acciones pedagógicas dirigidas a la ciudadanía para la transformación de representaciones sociales y comportamientos que posibiliten el respeto por la diferencia y el trato digno. En lo relacionado con el componente de prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a las diferentes formas de violencia; se identifican como oportunidad de mejora fortalecer las estrategias de participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de eventos relacionados con la Salud Mental. No se encuentra información adicional de la política de Salud Mental. (44)
Gobernación del Huila	Noticia Abril de 2019	“Huila, Tolima, Caquetá y Putumayo fueron convocados a esta tercera jornada de lanzamiento de las políticas recientemente formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, que espera disminuir las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas y mejorar los indicadores de intento de suicidio y suicidio a nivel nacional” Luz Elcy Manrique, coordinadora de la Dimensión Salud Mental y Convivencia Social del Huila, señaló que en pro de estas acciones, se ha articulado la gestión del Comité Departamental de Drogas y el Consejo Departamental de Salud Mental con cada uno de los municipios, donde ya se han logrado implementar estrategias como los Centros de Escucha comunitarios, las Zonas de orientación Escolar y las redes de apoyo psicosocial. De esta manera, el departamento del Huila avanza a buen ritmo en el proceso de adopción y adaptación de la Política de Atención Integral en Salud. (45)
Gobernación de La Guajira	Plan de Desarrollo 2016	En la Dimensión convivencia social y Salud Mental, se menciona que el territorio cuenta con factores liberadores tales como: la adopción y adaptación de la política de Salud Mental y consumo de sustancias psicoactivas y conformación de las redes institucionales y comunitarias en los 15 municipios del departamento, aplicación de tamizaje en Salud Mental en la población víctima del conflicto armado, la institucionalización del primer comité de droga a nivel Departamental, Conformación de los consejos departamental y municipales de víctimas del conflicto para la implementación del programa PAPSIVI en los 15 municipios en su tercera fase el cual inicio en el año 2013, implementación de la estrategia IEC (Información, Educación y Comunicación) y movilización social para la promoción de la Salud Mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la población general y trabajadora informal. (46)
Ministerio de Salud	Plan Territorial de Salud 2012-2015 Julio de 2014	En la dimensión convivencia social y Salud Mental, una de las metas sanitarias es que a 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de Salud Mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social. (47)
Secretaría de Salud del Meta	Análisis de la situación de salud departamental del Meta 2011 2011	Alguna de las metas para el cuatrienio, estaban enfocadas en promover que los Planes de Salud Territorial Municipales desarrollen las actividades de las líneas de Política de Salud Mental y la Política de Reducción de consumo de sustancias psicoactivas en los 29 Municipios del Departamento y promover que los municipios conformen y mantengan funcionando redes sociales para el desarrollo de actividades de promoción de la política de Salud Mental y prevención de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en los 29 Municipios del Departamento. (48)
Secretaría de Salud del Meta	Procedimiento Convivencia Social y de Salud Mental Julio de 2020	Tiene como objetivo, proponer, planear, programar, supervisar, evaluar, coordinar las acciones requeridas para implementar la Política Nacional de Salud Mental Ley 1616 del 2013 y la Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas Ley 1566 de 2012, frente a las acciones de promoción, prevención en los 29 municipios del Departamento del Meta. No indica fechas para el cumplimiento. (49)

Instituto Departamental de Salud de Nariño	Diagnóstico de la situación de salud 2012-2015 Mayo de 2012	Mediante Ordenanza No 024 del 2007 el departamento de Nariño formulo la Política Publica de Salud Mental y logro en el 2011 que el 100% de los municipios implementara el modelo de atención primaria Salud Mental de base comunitaria, que formo alrededor de 4000 agentes de Salud Mental como primer respondiente y de apoyo a las comunidad para mejorar habilidades sociales e identificar problemas mentales y psicosociales, además logro habilitar y financiar los servicios de psicología en baja complejidad en los 64 municipios, esto permitirá implementar de mejor manera la garantía al derecho de la Salud Mental con la unificación de los planes de beneficios y la inclusión de la Salud Mental en los mismos. (50)
Asamblea Departamental	Ordenanza Diciembre de 2019	Por medio de la cual se adopta la política pública de Salud Mental para todo el departamento y con la normativa actualizada, teniendo presente la resolución 4886 de 2018. Además, mediante el consejo de Salud Mental se coordinará y contribuirá en la formula. (51)
Ministerio de Salud	Plan Territorial de Salud 2012-2015 Julio de 2014	En la dimensión convivencia social y Salud Mental, una de las metas sanitarias es que a 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de Salud Mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social. (52)
Gobernación del Quindío	Noticia Febrero de 2019	El departamento hizo adopción en diciembre de 2018 de la política nacional y espera que los municipios también desarrollen la política ya que es urgente para el Quindío. Por lo cual La gobernación del Quindío brindará acompañamiento, asesoría, asistencia técnica y capacitación en toda la dimensión de convivencia social y Salud Mental a los Planes Locales de Salud del departamento. No se logra tener acceso al documento por el cual se realiza la adopción. (53)
Gobernación de Risaralda	Decreto Diciembre de 2020	Mediante el Decreto 1072 de 2020, se crea el Consejo Departamental de Salud Mental, como instancia técnica consultiva bajo el liderazgo de la Secretaria Departamental de Salud Mental, el tendrá participación para la adopción, adaptación de la Política en el territorio. (54)
Gobernación de San Andrés	Plan integral departamental de drogas 2016-2019 Octubre de 2016	Como parte del componente de Coordinación interinstitucional, uno de los objetivos es Gestionar la participación de todas las instituciones que hacen parte del Consejo Seccional de Estupeficientes y el Comité Departamental de Drogas, a las sesiones que se lleven a cabo, teniendo como meta 1 política pública actualizada, pero no se tiene establecido el tiempo para el cumplimiento (55).
Instituto Departamental de Salud	Comunicación externa 2018	Análisis de la Salud Mental en el departamento, contempla la política pública en Salud Mental desde la Ley 1616 de 2013, incluye metas departamentales y plantea las estrategias para la atención en Salud Mental en el marco del modelo RIA (56).
Ministerio de Salud	Plan Territorial de Salud 2012-2015 Julio de 2014	En la dimensión convivencia social y Salud Mental, una de las metas sanitarias es que a 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de Salud Mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social. (57)
Asamblea Departamental	Ordenanza Febrero de 2014	Mediante la Ordenanza 004 de 2014, por la cual se adopta e implementa la Política Publica de Salud Mental 2013-2021 para el Departamento del Tolima, conforme a lo establecido en la Ley 1616 de 2013 (58).
Gobernación del Valle del Cauca	Noticia Abril de 2019	Durante la socialización de la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas por parte del Ministerio de Salud, la gobernadora, hizo énfasis en que el departamento cuenta con un Comité Departamental de Salud Mental que está unido al Comité de Drogas Departamental, en el que trabajamos con el Ministerio de Justicia, y todo para hacer el Plan de Acción y poder fortalecer los programas y proyectos que realizamos. Segundo, hacemos unas estrategias puntuales para disminuir los problemas de Salud Mental sobre todo en la prevención. No es posible acceder a la política departamental o demás información sobre la misma (59).

Gobernación de Vaupés	Noticia Abril de 2018	La Administración Departamental a través de la Secretaría de Salud y el programa de Salud Mental hacen la socialización de los avances de la Política Pública en Salud Mental con el fin de avanzar en el proceso de articulación con los demás sectores. Este trabajo se llevará a cabo durante dos días continuos donde participan entidades como el SENA, Prosperidad Social, el ICBF, Sinergias, el Hospital San Antonio, Nueva EPS, Mallamas EPS, las Secretarías de Salud de los municipios de Taraira y Mitú, y la Secretaría de Gobierno Departamental. No se logra tener acceso al documento de la política del territorio. (60)
Gobernación de Vichada	Plan Integral Departamental de Drogas 2016-2019 Octubre de 2016	Como parte del componente Coordinación Interinstitucional, una de las actividades contempla Implementar la Política Nacional de Salud Mental y Atención Psicosocial previa adaptación y concertación con la comunidad, con una meta del 80% de la implementación de la política, no se fija una fecha exacta para el cumplimiento de la misma. (61)

DISCUSIÓN

Colombia es uno de los países con más políticas expedidas en su territorio, pero ¿qué tan efectivas o eficientes son las mismas?, ¿se realiza el seguimiento adecuado a estas?, fueron algunas de las preguntas iniciales que planteamos al iniciar la revisión. Veíamos con esperanza la Política Pública en Salud Mental publicada en la Resolución 4886 de 2018 y pensábamos en el efecto positivo de la misma en su implementación en cada territorio.

Entendiendo que para intervenir la Salud Mental, necesitamos enfocarnos más en las áreas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, comprendiendo que llevamos años hablando de Salud Mental y priorizando las problemáticas que esta genera en nuestro territorio, nos hace ver la necesidad de profesionales formados en estas áreas y en la comunicación para la salud, con un enfoque claro frente a la educación, que comprendan el proceso en cada comunidad y que con el conocimiento, la empatía y el respeto por cada territorio sean la clave para desarrollar estrategias que edifiquen a la comunidad.

Al ingresar a la página web del Observatorio Nacional de Salud Mental, esperábamos encontrar un panorama orientador para todas las personas interesadas en la Salud Mental, pero para sorpresa nuestra esta mantiene la normativa de la Ley 1616 de 2013 y no hace referencia a la Política Pública de Salud Mental, lo que nos pone uno de los primeros sesgos en la información, dado que se puede inferir que así mismo el territorio continúa con esta normativa, sin la adopción de la resolución vigente.

Al disponer de un Observatorio Nacional, buscamos encontrar información actualizada de la situación de cada territorio en materia de Salud Mental, pero la consulta en el mismo, es difícil de leer, no posee reportes recientes al año anterior

y en algunos municipios no se encuentran todos los indicadores con información, lo que, al momento de generar un análisis, no es equitativo entre los territorios.

Al hablar de una Política Pública en Salud Mental, comprendemos que la información que se genere a partir de la misma desde cada territorio, debe ser pública y de fácil acceso para cualquier ciudadano, pero la realidad es diferente. Al ingresar a las páginas web dispuestas por cada ente gubernamental, encontramos que la navegación es compleja y no tan intuitiva como se desea, que si bien se disponen de apartados exclusivos para las políticas y planes, estos en algunos casos contienen información que ya está dispuesta en la página del ministerio de salud, algunas tienen publicaciones propias de años anteriores, pero pocas son información actual, como también hay casos en que estos espacios se encuentran sin información alguna, creando así un sesgo para el acceso a la información.

Algunos de los indicadores de Salud Mental de los departamentos se encontraban en rangos críticos, pero la información o el acceso a las políticas de Salud Mental, era limitada y pobre para lo que se espera como comunidad. No desconocemos que cada territorio se encuentra en un trabajo difícil sobre estas temáticas, pero es importante generarle acceso a la comunidad, para que esta comprenda que se está haciendo y como pueden acceder a servicios esenciales de los cuales probablemente no tenían conocimiento.

CONCLUSIONES

El estudio realizado nos permite tener un panorama parcial de la Salud Mental en Colombia, hay una gran brecha en cuanto a la recolección de datos estadísticos, el Observatorio Nacional de Salud Mental reporta algunos de sus indicadores de Salud Mental no actualizados a la fecha, la mayoría de los datos son del 2018.

En cuanto a normatividad en Colombia se cuenta con documentos bien elaborados y estructurados con leyes, resoluciones, planes y programas. La debilidad se encuentra en la implementación y desarrollo de los mismos, se requiere mayor intervención de los entes autorizados y calificados para el monitoreo y vigilancia. La implementación de la Política Pública en Salud Mental de Colombia aún tiene mucho para investigar sobre su evolución, desarrollo y seguimiento de su progreso, la consideramos un aporte fundamental y pilar de otras leyes que procuran mejorar la Salud Mental de nuestro país.

Para el 2020 las metas a alcanzar eran muchas en materia de salud pública, ningún gobierno se encontraba preparado para una emergencia sanitaria, lo que para

Colombia no fue la excepción, volcando la atención directa de cualquier ente de salud en esta, dejando de lado problemáticas que con el tiempo empezaron a manifestar sus efectos, siendo la Salud Mental una de las más reveladoras, dado que identificamos que no es un tema tan distante de todos y que nos puede afectar de maneras que quisiéramos intervenir, pero aún no encontramos como.

Revelar las necesidades latentes de la población en Salud Mental, hace que los gobiernos a nivel mundial confirmen la necesidad de intervenciones desde la promoción de la salud como ejes centrales y que, como profesionales de la salud, reconozcamos las señales y brindemos la orientación precisa a toda persona que lo requiera.

Al pasar la emergencia sanitaria quedaran muchos aprendizajes y muchos retos en materia de salud pública, una población con necesidad urgente de servicios de Salud Mental dispuestos a orientar, no solo a los pacientes sino también a sus familias y entornos sociales, permitiendo la generación de redes de apoyo que con el tiempo nos permitan el disfrute óptimo de la salud en el marco completa de su definición.

REFERENCIAS:

1. 2014. *Plan De Acción Sobre Salud Mental 2015-2020*. [ebook] Washington, D.C., EUA. Available at: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-de-accion-SM-2014.pdf>> [Accessed 15 May 2020].
2. Ministerio de Salud y Protección Social. *Resolución 4886 de 2018 Política Nacional de Salud Mental*. Ministerio de Salud y Protección Social. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%204886%20de%202018.pdf
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de Salud Mental Análisis de Indicadores en Salud Mental por territorio. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-onsm-abril-2018.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
5. Organización Mundial de la salud. Depresión datos y cifras. 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

6. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer datos y cifras. 2017. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women#:~:text=Datos%20y%20cifras&text=Las%20estimaciones%20mundial es%20publicadas%20por,violencia%20infligida%20por%20la%20pareja>.
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Presentación power point Desinstitucionalización en Salud Mental Colombia. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=desinstitucionalizacion-en-salud-mental-colombia&Itemid=270&lang=es
8. Organización Panamericana de la Salud. Boletín Salud Mental 2020. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=199:mh-bulletin-home&Itemid=1108&lang=es
9. Organización Panamericana de la Salud. Violencia contra la mujer. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer#:~:text=Las%20estimaciones%20mundiales%20publicadas%20por,violencia%20infligida%20por%20la%20pareja>.
10. Ministerio de salud y protección social. Boletín de Salud Mental Análisis de Indicadores en Salud Mental por territorio. 2018. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=desinstitucionalizacion-en-salud-mental-colombia&Itemid=270&lang=es
11. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico_Comportamiento de la vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar semana 45. Colombia. 2018. <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2045.pdf>
12. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico. Comportamiento de la vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar semana epidemiológica de la 1-44. 2109. Colombia. https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2019_Boletin_epidemiologico_semana_46.pdf
13. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico 14 pagina 51 Comportamiento de la vigilancia en salud pública de la vigilancia en Salud Publica. 2017. Colombia. <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2017%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2014.pdf>

14. Instituto Nacional de Salud Violencia de género e intrafamiliar. Informe epidemiológico semana III. 2019. Colombia. <https://www.ins.gov.co/buscador/Informesdeevento/VIOLENCIA%20DE%20G%C3%89NERO%20PE%20III%202019.pdf>
15. Vanegas Medina CR, de la Espriella Guerrero RA. La institución psiquiátrica en Colombia en el año 2025. Investigación con método Delphi. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2015; 14(29): 114-135. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps14-29.ipci>.
16. Sitio web de gráficos y bases de datos. Expansión. 2018 Datos/macro.com. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio?anio=2018>
17. Datos Macro. Colombia- Suicidio. Suicidios en Colombia 2017. Disponible en : Colombia - Suicidios 2017 | datosmacro.com (expansion.com)
18. Fundación Saldarriaga Concha. Salud Mental en las comunidades indígenas.2019.<https://www.saldarriagaconcha.org/salud-mental-en-las-comunidades-indigenas/>
19. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. 2018. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
20. Ministerio de Salud y protección social. Población indígena. 2018. <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/La-poblacion-indigena-en-Colombia-es-de-1905617-personas-segun-Censo-del-Dane-190916.aspx>
21. DANE. Presentación Salud Mental en Colombia: una aproximación desde las estadísticas oficiales en el contexto de pandemia <https://www.dane.gov.co/files/webinar/presentacion-webinar-salud-mental-en-colombia-21-10-2020.pdf>
22. SISMA mujer .Boletín 21.2021. <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2021/02/Boleti%CC%81n-No-21-2020.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud. Comunicado de prensa. Los servicios de Salud Mental se están viendo perturbados por el COVID-19. 5 octubre 2020. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

24. Revista semana. Así combatirá Ministro de Salud los problemas de Salud Mental en Colombia enfrentara el Ministro de Salud. 2019 <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/salud-mental-en-colombia-el-plan-del-ministerio-de-salud-para-combatir-el-suicidio-y-la-depresion/615808/>
25. Plan de Accion Secretaria de salud-Salud Mental 2018 [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <http://www.amazonas.gov.co/planes/plan-de-accion-secretaria-de-saludsalud-mental-2018>
26. de Antioquia G. Boletín de Información [Internet]. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.dssa.gov.co/images/BIADicSP.pdf>
27. Gerencia de Salud Pública. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Gobernación de Antioquia. 2020
28. Plan de Desarrollo Departamental Arauca, Humanizando el desarrollo 2016-2019.
29. del Atlantico G. Plan Departamental de Reducción del Consumo de SPA [Internet]. Observatorio de Drogas de Colombia. [cited 2021 Mar 13]. Available from: http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-atlantico_2016_2019.pdf
30. de Planeación SD. Política Distrital de Salud Mental [Internet]. SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <http://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/politicas-sectoriales/politicas-publicas-sectoriales/politica-distrital-de-salud-mental>
31. Supersalud. Informe de Visita. Proceso común. [Internet].
32. de Boyaca G. Decreto 0791 de 2019 [Internet]. Gobernación de Boyaca. [cited 2021 Mar 14]. Available from: <https://www.boyaca.gov.co/wp-content/uploads/2019/12/gobboy2019-decreto-0791-del-26Nov.pdf>
33. Política pública de Salud Mental del departamento de Caldas: un aporte al bienestar y la inclusión [Internet]. Edu.co. [cited 2021 Mar 14]. Available from: <https://editorial.autonoma.edu.co/index.php/libros/catalog/book/23>
34. de Caqueta G. Plan integral departamental de drogas 2016-2019 [Internet]. Observatorio de Drogas de Colombia. [cited 2021 Mar 14]. Available from: http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-caqueta_2016_2019.pdf
35. del Casanare G. Plan de Desarrollo 2016-2019 [Internet]. Universidad de los Andes. [cited 2021 Mar 14]. Available from: <https://ceo.uniandes.edu.co/images/Documentos/Plan%20de%20Desarrollo%20Casanare%202016%20-2019.pdf>

36. Los jóvenes y la Salud Mental en un Cauca territorio de paz [Internet]. Gov.co. 2018 [cited 2021 Mar 14]. Available from: <https://saludcauca.gov.co/sala-de-prensa/noticias/588-los-jovenes-y-la-salud-mental-en-un-cauca-territorio-de-pa>
37. Superusuario. Actores relacionados con el sector Salud en el Cesar ayudan a construir la Política Nacional de Salud Mental [Internet]. Gov.co. 2018 [consultado el 13 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://cesar.gov.co/d/index.php/es/menpre/menprenoti/1954-artbp-0281-2018>
38. Programa de Psicología de la UTCH propone Política de Salud Mental para el Chocó [Internet]. Edu.co. 2020 [consultado el 13 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.utch.edu.co/nueva/noticias/2-programa-de-psicologia-de-la-utch-propone-politica-de-salud-mental-para-el-choco>
39. Negrete MGE. Unen esfuerzos para promover la Salud Mental en Córdoba [Internet]. Universidad Pontificia Bolivariana. 2018 [consultado el 13 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.upb.edu.co/es/noticias/unen-esfuerzos-para-promover-la-salud-mental-en-cordoba>
40. Especial M. Informe De Auditoría Gubernamental Con Enfoque Integral [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://contraloriadecordoba.gov.co/apc-aa-files/91fa1a67f254ccb11974daed2c4ce204/infor-final-secr-t-desarrollo-salud.pdf>
41. de Cundinamarca G. Plan de implementación de la política pública de Salud Mental 2019-2029 [Internet]. Gobernación de Cundinamarca. [cited 2021 Mar 14]. Available from: <http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/1e1c2cdf-40ec-4356-baf8-afa17a100813/Ordenanza++num+094+Politica+Pu%CC%81blica+Salud+Mental.pdf?MOD=AJPERES&CVID=mlfuacs&attachment=true&id=1559332839362>
42. Plan de Desarrollo Departamental Guainia, Oportunidad para todos 2020-2023 [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 14]. Available from: <http://www.guainia.gov.co/planes/plan-de-desarrollo-departamental-guainia-oportunidad>
43. de Colombia A la G de LA y. G. Ruta del Desarrollo Sostenible [Internet]. Org.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://fnd.org.co/docs/subdirecciones/fortalecimiento-territorial/cartillas/Guaviare.pdf>

44. De F 25. Informe de identificación de potencialidades y oportunidades de mejora del proceso de planeación territorial para la migración del plan de salud territorial al plan decenal de salud pública 2012-2015 [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/AN%C3%81LISIS%20CR%C3%8DTICO%20HUILA.pdf>
45. del Huila G. Ministerio de Salud presentará en Neiva Políticas Nacionales de Prevención Integral [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.huila.gov.co/publicaciones/8842/ministerio-de-salud-presentara-en-neiva-politicas-nacionales-de-prevencion-integral/>
46. La salud frente a los derechos 3. 4. 1. 3.4. La salud como un derecho fundamental para la vida [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.laguajira.gov.co/web/attachments/article/3371/Plan%20de%20Desarrollo%20La%20Guajira%202016-2019%20-%20Parte%203%20De%205.pdf>
47. del Magdalena G. Ministerio de Salud y Protección Social. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PTS%202012-2015%20MAGDALENA.pdf>
48. construcción: P en su. Análisis De La Situación De Salud Departamento Del Meta 2011 [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/mapa/Analisis-de-Situacion-Salud-META-2011.pdf>
49. del Meta G. Procedimiento Convivencia Social y de Salud Mental [Internet]. Gobernación del Meta. [cited 2021 Mar 13]. Available from: https://devx.meta.gov.co/media/centrodocumentacion/2020/07/12/P-SA-05_PROCEDIMIENTO_CONVIVENCIA_SOCIAL_Y_DE_SALUD_MENTAL_V4.pdf
50. de Nariño G. ASIS Nariño [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/mapa/Analisis-de-Situacion-Salud-Narino.pdf>
51. Norte de Santander cuenta con una Política Pública de Salud Mental [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 14]. Available from: <http://www.nortedesantander.gov.co/Noticias-Gobernaci%C3%B3n-Norte-de-Santander/ArticleID/17632/Lanzamiento-de-la-Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica-de-Salud-Mental>
52. del Putumayo G. Plan Territorial de Salud 2012-2015 [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social. [cited 2021 Mar 13]. Available from:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PTS%202012-2015%20PUTUMAYO.pdf>

53. Gobierno departamental inicia trabajos tendientes a la construcción de la política pública de Salud Mental del Quindío - Gobernación del Quindío [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://quindio.gov.co/noticias-2019/noticias-febrero-2019/gobierno-departamental-inicia-trabajos-tendientes-a-la-construccion-de-la-politica-publica-de-salud-mental-del-quindio>
54. de Salud Mental CD. Decreto 1072 de 2020 [Internet]. Gobernación de Risaralda. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.risaralda.gov.co/loader.php?IServicio=Tools2&ITipo=descargas&Funcion=descargar&idFile=35850>
55. de San Andres G. Plan integral departamental de drogas 2016-2019 [Internet]. Observatorio de Drogas de Colombia. [cited 2021 Mar 13]. Available from: http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-san-andres_2016_2019.pdf
56. Norte de Santander cuenta con una Política Pública de Salud Mental [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 14]. Available from: <http://www.nortedesantander.gov.co/Noticias-Gobernaci%C3%B3n-Norte-de-Santander/ArticleID/17632/Lanzamiento-de-la-Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica-de-Salud-Mental>
57. de Sucre G. Plan Territorial de Salud 2012-2015 [Internet]. Gobernación de Sucre. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PTS%202012-2015%20SUCRE.pdf>
58. del Tolima G. Ordenanza 004 de 2014 [Internet]. Hegranjalerida.org. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://hegranjalerida.org/wp-content/uploads/2020/09/Ordenanza-Nro.-0004-2014-Adoptacion-politica-de-salud-mental.pdf>
59. Del valle G. Valle del Cauca muestra avances en el trabajo para atender la Salud Mental y el consumo de sustancias psicoactivas [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://www.valledelcauca.gov.co/publicaciones/62901/valle-del-cauca-muestra-avances-en-el-trabajo-para-atender-la-salud-mental-y-el-consumo-de-sustancias-psicoactivas/>

60. Socialización de los avances de la Política Pública en Salud Mental [Internet]. Gov.co. [cited 2021 Mar 13]. Available from: <http://www.vaupes.gov.co/noticias/socializacion-de-los-avances-de-la-politica-publica>
61. de Vichada G. Plan Integral Departamental de Drogas 2016-2019 [Internet]. Observatorio de Drogas de Colombia. [cited 2021 Mar 13]. Available from: http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-vichada_2016_2019.pdf
62. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental: una oportunidad para impulsar un aumento a gran escala de la inversión en Salud Mental. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20una,se%20suicida%20cada%2040%20segundos.>