



NIT. 806.005.597-1

Cartagena de Indias D. T y C, 28 septiembre de 2025
Señores. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR.
Honorables Diputados
E. S. D.

Asunto: **INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE ORDENANZA**

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, 2025-2034”

Apreciado presidente, Honorables Diputados.

El día 25 de septiembre del presente año, fui designada como ponente del proyecto de ordenanza referenciado en el asunto, y con fundamento en dicha designación, presento dentro del término legal ante los Miembros de esta plenaria, el respectivo informe de Ponencia para segundo debate del Proyecto de ordenanza: **“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, 2025-2034”** *en este* segundo debate, nos referiremos a su integralidad, en los siguientes Términos:

UNIDAD DE MATERIA O TEMÁTICA.

En cumplimiento a lo preceptuado en la Ley 2200 de 2022 en su artículo 96 en donde reza “Unidad temática. Todo proyecto de ordenanza debe referirse a una misma materia. Serán inadmisibles las disposiciones que no se relacionan con la misma temática.”

Una vez estudiado y analizado el contenido del proyecto ordenanza que nos ocupa se evidenció y verificó el pleno cumplimiento de este requisito sine qua non para poder dar inicio al respectivo trámite.

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES. LEGALES

De conformidad con el artículo 300 Constitucional en sus numerales 1 y 3 establece como atribuciones de las asambleas departamentales las siguientes:

1. Reglamentar el ejercicio de las funciones y la prestación de los servicios a cargo del departamento.
3. Adoptar de acuerdo con la ley los planes y programas de desarrollo económico y



NIT. 806.005.597-1

social y los de obras públicas, con la determinación de las inversiones y medidas que se consideren necesarias para impulsar su ejecución y asegurar su cumplimiento.

El marco normativo para la formulación de la Política Pública de Salud Mental en el Departamento de Bolívar está fundamentado en una serie de leyes nacionales y disposiciones que establecen las directrices para el manejo y la atención de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas.

A continuación, se detallan las principales legislaciones y resoluciones que conforman este marco:

Marco Normativo

- 1948 Constitución de la OMS – Reconoce la salud como un derecho fundamental, incluyendo la salud mental.
- 1978 Conferencia de Alma Ata – Promueve la integración de la salud mental en la Atención Primaria en Salud (APS).
- 1979 Convención sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) – Garantiza salud mental de las mujeres.
- 1986 Ley 30 y Decreto 3788 – Regulan la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y el manejo de estupefacientes.
- 1991 Resolución 46/119 de la ONU – Establece principios para la protección de enfermos mentales. Colombia los adopta.
- 1991 Constitución Política de Colombia – Reconoce la salud como derecho fundamental.
- 1993 Leyes 60 y 100 – Crean el SGSSS y descentralizan los servicios de salud.
- 1994 Ley 152 y Resolución 5165 – Metodología para planes sectoriales de salud.
- 1995 Plataforma de Acción de Beijing – Reafirma el derecho a la salud mental de las mujeres.
- 1998 Resolución 2358 – Primera Política Nacional de Salud Mental.
- 2001 Ley 715 – Define competencias territoriales y exige el Plan de Atención Básica.
- 2006 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ratificada por Colombia con la Ley 1346 de 2009.
- 2007 Ley 1122 y Política Pública del Campo de la Salud Mental – Mejora calidad y aborda determinantes sociales.
- 2008 Sentencia T-760 – Garantiza acceso efectivo y oportuno a salud mental.
- 2011 Ley 1438 – Refuerza la APS y garantiza salud mental en su Artículo 65.
- 2012 Ley 1566 – Reconoce el consumo problemático como problema de salud
- 2013 Leyes 1616 y 1618 – Establecen Política Nacional de Salud Mental y protegen derechos de personas con discapacidad.
- 2015 Ley Estatutaria 1751 – Reconoce la salud como derecho fundamental.
- 2016 Informe de Desarrollo Humano del PNUD y los ODS – Salud mental como parte del desarrollo sostenible.
- 2018 Resoluciones 3280 y 4886 – Establecen la Ruta Integral y adoptan la Política Nacional de Salud Mental.
- 2019 Resolución CD49.17 de la OPS/OMS – Insta a los países a priorizar la salud mental.
- 2020 Conpes 3992 – Estrategia de promoción de salud mental.
- 2022 Conpes 4080 – Incorpora enfoque de género en salud mental.
- 2023 Resolución 2138, Sentencia T-321 y Ley 2294 – Reducción de brechas, protección de personas trans y actualización de política.
- Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 – Prioriza salud mental con enfoque en derechos humanos.



NIT. 806.005.597-1

- 2024 Plan de Desarrollo Departamental 'Bolívar Me Enamora' – Salud mental como prioridad e integración de determinantes sociales.
- 2025 Ley 2460 – Modifica Ley 1616, amplía enfoques, y ordena acciones integrales e intersectoriales en salud mental.
- Decreto 0729 de 2025, Política Nacional de Salud Mental 2025–2034 Fortalece APS, intersectorialidad y enfoque de curso de vida

JUSTIFICACIÓN

La Política Nacional de Salud Mental tiene como objetivo integrar los principios de atención integral mediante la promoción de la salud mental, la prevención de problemas individuales y colectivos, así como los trastornos mentales a través de la detección temprana, el seguimiento adecuado, el tratamiento integral y la rehabilitación psicosocial. Se enfoca, además, en la necesidad de fortalecer los procesos contra el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en respuesta a las problemáticas locales de violencia social y familiar vinculadas al uso de estas sustancias.

Esta política se construye en consonancia con la Política Nacional de Salud Mental 2025–2034, la cual plantea una visión integral y de curso de vida, con acciones intersectoriales, enfoque en derechos humanos y la garantía de la salud mental como derecho fundamental. Así mismo, responde a lo establecido en la Ley 2460 de 2025, que modifica la Ley 1616 de 2013, ampliando los enfoques de atención e integrando definiciones clave como entorno protector, agentes comunitarios y factores de riesgo psicosocial, lo cual fortalece el marco de acción para los departamentos, en este caso, para el departamento de Bolívar.

Con esta Política Pública de Salud Mental, se busca Garantizar la salud mental individual, familiar y colectiva como un derecho humano universal, a través de ejes estratégicos y transversales que integren elementos transectoriales por medio de la Atención Primaria en Salud (APS), que incidan en los determinantes sociales de la salud mental por entornos de desarrollo y curso de vida, incorporando los enfoques poblacional, interseccional y territorial

Para el año 2034, el Departamento de Bolívar será un territorio líder en la promoción y prevención de la salud mental y el bienestar integral de sus habitantes. Este compromiso se materializará en un sistema de salud mental accesible, equitativo y de alta calidad, fundamentado en un enfoque de derechos humanos, étnico, diferencial, territorial e intersectorial.

La política garantizará entornos resilientes y protectores, fomentando la convivencia social, la inclusión y la participación activa de todas las comunidades. Además, fortalecerá las capacidades locales y la articulación institucional, reduciendo la carga de los problemas y trastornos mentales y promoviendo la cohesión social y el desarrollo integral de las personas.

Bolívar será reconocido como un referente nacional en la implementación de estrategias sostenibles y transformadoras en salud mental, que promuevan la calidad de vida y la equidad, enfrentando los determinantes sociales y erradicando la estigmatización y los prejuicios de los trastornos mentales.

Además, la política pública contará con cinco (5) Ejes Principales y 7 Ejes transversales, que orientan estratégicamente las acciones sectoriales, intersectoriales, sociales y comunitarias que garantizan el ejercicio pleno de la salud mental como parte integral del derecho a la salud de la población que reside en el territorio colombiano con enfoque de atención primaria en salud, que enunciamos de la siguiente manera:



NIT. 806.005.597-1

Eje 1: Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos

Eje 2: Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia.

Eje 3: Atención Integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia. (Tratamiento integral)

Eje 4: Rehabilitación integral e Inclusión social.

Eje 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

CONVENIENCIA DEL PROYECTO

En el ámbito departamental, esta política pública se articula con el Plan de Desarrollo Departamental 2024–2027 “Bolívar Me Enamora”, específicamente en la Línea Estratégica 2: “Bolívar Me Enamora con Justicia Social: Cierre de brechas y calidad de vida para todos”, dentro del Componente 2.6 de Salud oportuna y de calidad, a través de la dirección 2.6.3. de Salud Pública, el cual a través del convivencia social y salud mental incluye acciones orientadas a responder de manera oportuna a las problemáticas asociadas a la salud mental del Departamento de Bolívar, teniendo como meta de resultado, la implementación de la política de Salud Mental en los 45 Municipios del Departamento de Bolívar.

Esta implementación permite fortalecer la capacidad del territorio para detectar, monitorear y actuar frente a riesgos psicosociales, promoviendo entornos protectores y estrategias de prevención desde un enfoque intersectorial, diferencial y participativo

• PROPOSICION

Expuestos todos los argumentos y consideraciones, sírvase señor presidente aperturar la discusión, y someter a votación el presente informe de ponencia, ante los Miembros de esta plenaria y como ponente propongo, dar SEGUNDO DEBATE FAVORABLE, para que continúe con el respectivo trámite ante esta corporación.

Atentamente


VIVIANA VILLALOBOS CANTILLO
Diputada Ponente