

CITISE : 2018011577793EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

Medellín, 30 de julio de 2018

H. Concejala

MARIA PAULINA AGUINAGA LEZCANO

Presidenta Comisión Tercera

La Ciudad



No. 20182620028672



Radicator: JALVAREZ Fecha: 2018-08-17 14:39:30
Remitente: PERSONERÍA DE MEDELLÍN
Destino: Comisión Tercera
Asunto: Concepto Jurídico . p . a . 139 de 2018
www.concejodemedellin.gov.co

CONCEJO DE MEDELLÍN
EL PODER EJECUTIVO

ASUNTO: Concepto Jurídico Proyecto de acuerdo 139 de 2018.

Respetada Concejala Maria Paulina:

Encontrándonos dentro del término legal para atender a su solicitud de concepto jurídico, respecto del **Proyecto de Acuerdo No. 139 de 2018 “Por medio del cual se adopta la política pública en salud mental y adicciones para el municipio de Medellín”**, mismo que se emite dentro del término legal y en los siguientes términos:

1. Análisis Constitucional:

El derecho a la salud está contemplado y concebido como un derecho fundamental a cargo del Estado, y por ende es este quien debe reglamentar la prestación de los servicios de salud, como se desprende de lo preceptuado en el Artículo 49 de la Norma Superior¹:

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

¹ Acto legislativo 2 de 2009, 21 de Diciembre de 2009

"Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución". Es la reforma constitucional que penaliza el consumo o la dosis mínima de estupefacientes y establece acciones preventivas y de rehabilitación para los drogadictos. Decidió que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud
AAGUEVARA #atención: 858884682

PROYECTO:	REVISÓ:	h
CODIGO:	FD01002	VERSION 5
RESOLUCION	304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD		
Carrera 53A N° 42-101 / Comutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47		
Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co		



Donde todos contamos
NIT 890905211-1

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Teniendo en cuenta que el estado es quien debe garantizar la prestación del servicio de salud, la Constitución Nacional le otorga a los concejos municipales la competencia para reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio; así:

Artículo 313

“Corresponde a los concejos:

- 1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio.
(...)”*

Dentro de esta competencia, puede estar incluida la formulación de políticas públicas relativas la salud mental y el manejo de adicciones, teniendo en cuenta las fuentes de financiación con las cuales se pretende cubrir la implementación y ejecución de la política pública, sobre la cual nos referiremos más adelante:

2. Análisis Legal

AAGUEVARA

#atención: 856884682

PROYECTO:	FDOa			REVISO:	Yr
CODIGO:	FDOI002	VERSION	5		
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016		
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD					
Carrera 53A N° 42-101 / Computador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47					
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág.: www.personeriamedellin.gov.co					





CITese : 2018011577793EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

Con el objeto de garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de Colombia, la Ley 1616 de 2013, hace un coherente enfoque diferencial, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tal como se desprende de los Artículos 1 y 2 de la citada Ley, así:

Artículo 1 “Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital”.

Artículo 2 **Ámbito de Aplicación.** La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradores de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado.

En este punto es necesario traer la transcripción del artículo décimo quinto del proyecto de acuerdo 139 de 2018 que reza:

“La aplicación de la Política Pública en salud Mental y Adicciones se financiará con Recursos del Sistema General de Participación de que trata la Ley 715 de 2001 otros recursos del Presupuesto Nacional y

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO:	REVISOR:
CODIGO:	VERSION
RESOLUCION	VIGENCIA:
304	14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	
Carrera 53A N° 42-101 / Comutador +57 (4) 384 99 99 - Fax +57 (4) 381 18 47	
Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co	



Certificado N° 26.725 - 1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

Departamental, recursos de financiación departamentales y recursos propios del Municipio". (Sic)

Lo anterior, por cuanto la Ley que se enuncia en el precitado texto, ya ha destinado como participación específica para el sector de salud, y la misma ya ha realizado la distribución sectorial de los recursos, situación que deberá tenerse en cuenta para el estudio del presente proyecto de acuerdo. Y se trata de recursos del sistema general de participaciones que tiene, por su naturaleza la característica de tener destinación específica deberá revisarse dentro de los rubros de gasto que tiene el presupuesto general del Municipio de Medellín financiados con los recursos de transferencias del SGP, si se pueden incluir estos gastos o si ya se encuentran incluidos dentro del rubro de salud pública y al efecto la Ley 715 de 2001 tiene previsto para el sector salud la siguiente asignación..

Artículo 3 Conformación del Sistema General de Participaciones. El Sistema General de Participación estará conformado así:

2. Una participación con destinación específica para el sector salud, que se denominará participación para salud.
(...)"

En esta participación definida en la Ley, se definió igualmente el porcentaje a distribuir de los ingresos corrientes de la Nación para el sector Salud de la siguiente manera:

Artículo 4 Distribución Sectorial de los Recursos. El monto total del Sistema General de Participaciones, una vez descontados los recursos a que se refiere el parágrafo 2° del artículo 2° de la Ley 715 y los parágrafos transitorios 2° y 3° del artículo 4° del Acto Legislativo 04 de 2007, se distribuirá entre las participaciones mencionadas en el artículo 3° de la Ley 715, así:

"(...)

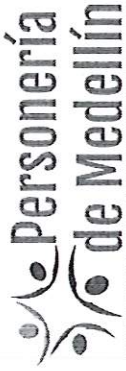
2. Un 24.5% corresponderá a la participación para salud.

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO: <i>SA</i>	REVISO: <i>vt</i>
CODIGO: FDOI002	VERSION: 5
RESOLUCION: 304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co	





Donde todos contamos

NIT 890905211-1

CITese : 2018011577793EE

(...)"

Al momento de la aprobación de la Ley del Sistema General de participaciones, se estableció igualmente, una distribución de competencias que en el sector salud, para los municipios queda comprendida en el Artículo 44 de la citada Ley y en específico, las relativas a políticas en el numeral 44.3.1 en los siguientes términos

ARTÍCULO 44. COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS.
Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

(...):

44.3. De Salud Pública

44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.

Ahora bien la anterior normativa debemos armonizarla con el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, y en su artículo 1.1.1.1, en cuyo estatuto identifica al Ministerio de salud y protección Social como cabeza en la implementación de la políticas públicas en materia de salud así:

Artículo 1.1.1.1. Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio de Salud y Protección Social es la cabeza del Sector Administrativo de Salud y Protección Social y tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, promoción social en salud, así como, participar en la

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO:	REVISÓ: <i>Pa.</i>		
CODIGO:	FDO1002	VERSION	5
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Comutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co			



Certificado N° 36.735.-1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará, regulará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Laborales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la protección social.

En consonancia con lo anterior y para este análisis es preponderante incluir lo preceptuado en la Resolución 2358 de 1998 proferida por el ministerio de Salud y contentiva de la Política Nacional de Salud Mental que al efecto nos indica en el numeral 4 que :

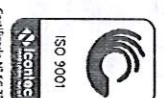
“La formulación de la Política integra los factores condicionantes como son los aspectos biológicos, ambientales, comportamentales, sociales, políticos, económicos y culturales y el nivel de salud, medido por la estructura de la morbilidad, mortalidad y discapacidad específicas por grupos étnico y género. Se ajusta a criterios de priorización como son la magnitud, vulnerabilidad y trascendencia de los distintos fenómenos que determinan el estado de salud de la población.”

Visto lo anterior y para efectos de la aprobación del proyecto de acuerdo que nos ocupa, es trascendente indicar que la política de salud publica que se pretende aprobar, deberá estar acorde a los lineamientos que ha definido el Ministerio de Salud y protección social toda vez que en los términos ya vistos y definidos en el Decreto 780 de 2016 es el órgano rector del sector administrativo salud, empero que desde la competencia de los municipios, dada su autonomía, admite procesos de regulación local referidos a las condiciones particulares de cada territorio.

AAGUEVARA

#atención: 856884682

PROYECTO: <i>01a</i>	REVISÓ: <i>AL</i>
CODIGO: FDOI002	VERSION 5
RESOLUCION 304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	
Carrera 53A N° 42-101 / Computador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47	
Email: info@personamedellin.gov.co/Pág.: www.personamedellin.gov.co	



Es así como desde el documento "Guía para la planeación del componente de salud mental en los planes territoriales de salud", se ha indicado como un factor dentro del proceso de formulación que2 :

La salud mental de la población es producto de un proceso histórico derivado de la evolución del homo sapiens y su cerebro como consecuencia de ese diálogo permanente entre la mano y el cerebro, destinado a la fabricación de utensilios necesarios para que las personas pudieran transformar los recursos de la naturaleza requeridos en la supervivencia de su especie. Se puede decir que la condición de la salud mental es, por tanto, cambiante así como el cerebro y sus funciones se han transformando biológica y culturalmente; es decir, una construcción bio-psico-socio-cultural, mutable, cambiante en el tiempo y susceptible de ser transformada, a través de un manejo inteligente por parte de los actores sociales y de las institucionales que intervienen en ella.

De otra parte, es de recalcar que la ley estatutaria de salud (Ley 1751 del 16 de febrero de 2015) estableció en su artículo 5° que le corresponde al Estado "Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales", así como también: "Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas" y que el artículo 8° ibidem, por su parte, dispuso que: "Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa (Principio de integralidad) para prevenir, paliar o curarla enfermedad."

Visto lo anterior, la formulación de la política de salud es apropiada y precedente dentro del entorno normativo acá descrito, incluidas las guías, lineamientos y manuales que defina el Ministerio de Salud.

Al revisar los Artículos Décimo Segundo y Décimo Tercero del proyecto de acuerdo, encontramos que, en el primero de ellos se crea una dependencia

2 Visto en

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIA%20PLANEACI%C3%93N%20SALUD%20MENTAL%20PLANES%20TERRITORIALES%20DE%20SALUD.pdf>

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO	REVISO:	
CODIGO:	FD01002	VERSION 5
RESOLUCION	304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD		
Carrera 53A N° 42-101 / Comutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47		
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág.: www.personeriamedellin.gov.co		



Donde todos contamos
NIT 890905211-1

Adscrita a la Secretaría de Salud, se le definen funciones y en el segundo se establecen tres líderes de proyecto que realizan funciones de “administración de las estrategias operativas”.

Al respecto es necesario indicar que de conformidad con lo establecido en el Parágrafo 1 del Artículo 71 de la Ley 136 de 1994, la iniciativa para la modificación de la planta de empleos , o lo que es lo mismo, la determinación de la estructura de la Administración Municipal y las funciones de sus dependencias corresponde al Alcalde, y así lo dicta la norma:

(...)

ARTÍCULO 71. INICIATIVA. Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales, los alcaldes y en materias relacionadas con sus atribuciones por los personeros, los contralores y las Juntas Administradoras Locales. También podrán ser de iniciativa popular de acuerdo con la Ley Estatutaria correspondiente.

PARÁGRAFO 1o. Los acuerdos a los que se refieren los numerales 2o., 3o., y 6o., del artículo 313 de la Constitución Política, sólo podrán ser dictados a iniciativa del alcalde. (...)

Dicho lo anterior, se recomienda a la Honorable Corporación hacer los ajustes al proyecto de Acuerdo.

Impacto Fiscal del Proyecto de Acuerdo

Como ya lo anunciamos en líneas anteriores, el Artículo Decimo Quinto del proyecto de Acuerdo en estudio, se refiere a la financiación de la política publica para la ejecución del Acuerdo y la forma en que se obtendrán los mismos, esto es con recursos del Sistema General de Participación de que trata la Ley 715 de 2001, otros recursos del Presupuesto Nacional y Departamental, recursos de

AAAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO: 	REVISÓ: 
CODIGO: FDOI002	VERSION 5
RESOLUCION 304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág.: www.personeriamedellin.gov.co	



Certificado N° SC-735-1





CITese : 2018011577793EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

financiación departamentales y recursos propios del Municipio, por lo cual Se debe tener en cuenta que la Ley 819 de 2003, en su artículo 7o exige que en los proyectos que impliquen gasto público se debe establecer claramente el costo fiscal y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo, y es de anotar que en este proyecto de Acuerdo se hace necesario el concepto de la Secretaría de Hacienda en el horizonte del Marco Fiscal de Mediano Plazo, Maxime cuando se ocuparían recursos del Fondo Local de Salud en el componente de Salud Pública y además de ello, otras fuentes diversas de financiación.

Análisis Jurisprudencial

De conformidad con los pronunciamientos de la Corte constitucional en sentencia T-454 de 2014, en la cual se revisan varios fallos de segunda instancia en sede de acción de tutela, se ha revisado el derecho a la salud mental y al efecto ha indicado la corte que la garantía del derecho a la salud mental se da por tres vías:

“La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentabilidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”

En la misma sentencia, al revisar las razones de la decisión, esto es la “Ratio Decidendi”, encontramos que la Salud mental es un componente integral del Derecho a la Salud:

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO	REVISO: <i>KA</i>	
CODIGO:	FD01002	VERSION 5
RESOLUCION	304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD		
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47		
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág.: www.personeriamedellin.gov.co		



Certificado N° SC 729-1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

Por su parte, la salud mental, como componente del derecho a la salud, “no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como 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”, razón por la cual el Estado, en aras de garantizar el derecho a la salud desde una perspectiva integral, debe brindar a todas las personas atención en materia de salud mental cuando así lo requieran.

Así mismo en sentencia T-057de 2012, la Corte Constitucional habla del concepto de salud y lo hace en el sentido amplio e incluso podría afirmarse que hace análisis de bloque de constitucionalidad en torno al concepto de salud y de la protección a farmacodependientes en los siguientes términos:

El artículo 13 constitucional impone al Estado el deber de proteger de manera especial a aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

Así mismo, el artículo 47 de la Carta, que exige del Estado el desarrollo de una “política de previsión y rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (...)”, garantiza la promoción y ejecución de medidas en beneficio de grupos discriminados o marginados como es el caso de las personas que, por circunstancias económicas, físicas y mentales, se encuentran en estado de debilidad manifiesta.

10.- Ahora bien, estos mandatos constitucionales están llamados a su vez a perfeccionar el concepto de salud, que como derecho constitucional fundamental y como servicio público, desarrolla el artículo 49 constitucional y decanta la jurisprudencia. De ahí que, por una parte, la salud — como derecho en sí mismo — deba garantizarse de manera universal atendiendo a criterios de diferenciación positiva; y de otra — como servicio público — deba ser entendido como la realización misma del Estado Social de Derecho y

AAGUEVARA

#atención: 855884682

PROYECTO:	008			REVISO:	V		
CODIGO:	FDO002	VERSION	5				
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016				
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD							
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47							
Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co							





CITese : 2018011577793EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

por lo tanto, su función de organización, dirección, reglamentación y garantía del servicio de salud deba desarrollarse de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y en respeto de la igualdad material y el principio de dignidad humana inherente a todas las personas.

11.- De igual manera, esta Corporación ha entendido en reiteradas oportunidades que la protección que otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la salud debe entenderse reforzada e integrada por lo que dispone el derecho internacional de los derechos humanos en esta materia, siendo varios los instrumentos que reconocen este derecho. En efecto, el parágrafo 1 del artículo 45 de la La Declaración Universal de Derechos Humanos afirma que:

“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”

Por su parte, el parágrafo 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra el derecho a la salud de forma más elaborada e integral, convirtiéndola en la disposición más importante de la materia en el derecho internacional.

Este último fue objeto de interpretación por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General 14, ocasión en la cual se fijó el sentido y alcance de los derechos y obligaciones en materia de salud que se derivan de la norma:

“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente [...]”

“El concepto del “más alto nivel posible de salud”, a que se hace referencia en el parágrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO	REVISOR	h
CODIGO:	FD01002	VERSION 5
RESOLUCION	304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD		
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47		
Email: info@personamedellin.gov.co/Pág.: www.personamedellin.gov.co		



Certificado N° SC 735-1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado (...)

"Además, el apartado b) del párrafo 2 del artículo 12 (...) disuade el uso indebido de alcohol y tabaco y el consumo de estupefacientes y otras sustancias nocivas.

"La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (apartado d del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud, programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental."(negrita fuera del texto original)

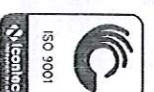
Por consiguiente, fue con la Observación General 14 que se estableció que el derecho a la salud debía ser garantizado por el Estado en el más alto nivel posible. Esta declaración cobra especial relevancia en el presente asunto pues enfatiza en la necesidad de realizar una interpretación amplia del concepto de salud contenido en el artículo 12 del PIDESC, el cual, si bien no adoptó la definición textual contenida en el preámbulo de la Constitución de la OMS — estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia —, debe entenderse en este sentido amplio e integral.

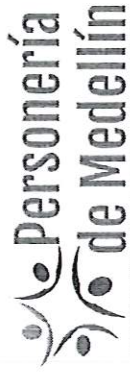
Sobre este asunto en particular y en armonía con lo dispuesto por la comunidad internacional, la Corte Constitucional ha sostenido en reiteradas oportunidades que el concepto de salud debe interpretarse en un sentido amplio e integral, englobando no solo el aspecto funcional o físico de la persona sino también sus condiciones psíquicas, emocionales y sociales.

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO: 202.	REVISO: 
CODIGO: FDOI002	VERSION 5
RESOLUCION 304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Computador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co	





Donde todos contamos

NIT 890905211-1

CITISE : 2018011577793EE

En este sentido, la sentencia T—548 de 2011 consideró que “la salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas. Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano.”

En síntesis, puede afirmarse hasta aquí que la salud mental, la salud física y la salud social son componentes esenciales de la vida estrechamente relacionados e interdependientes y tan solo la garantía y protección de estas tres esferas de la vida del ser humano, por parte del Estado, significará la completa y adecuada protección del derecho constitucional fundamental a la salud.

12.- Una de las esferas de protección es entonces la de la salud mental, la cual ha sido entendida por la Organización Mundial de la Salud como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”

Esta misma Sentencia sienta las reglas a tenerse en cuenta por parte de los jueces al decidir sobre los asuntos que la Corte Constitucional ha conocido a lo largo de su jurisprudencia en diferentes casos en los que se alega la violación a los derechos de las personas que se encuentran en situación de dependencia y adicción y para ello ha identificado una serie de reglas que deben tenerse en cuenta al momento de decidir sobre estos asuntos, por lo que podría decirse que establece un precedente en los siguientes términos:

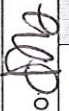
(...)

(i) las personas farmacodependientes son sujetos de especial protección estatal;

(ii) la drogadicción crónica es una enfermedad psiquiátrica que afecta la salud mental y requiere tratamiento médico;

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO	REVISOR: 		
CODIGO:	FD01002	VERSION	5
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co			



Certificado N° SC 775-1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

(iii) la drogadicción afecta la autodeterminación y autonomía de quien la padece;

(iv) el estado de debilidad e indefensión en el que se encuentra quien padece de farmacodependencia hace necesaria la intervención del Estado en aras de garantizar los derechos fundamentales del afectado; (...)

(v) el tratamiento de desintoxicación y rehabilitación para tratar la drogadicción crónica debe ser brindado por el sistema integral de seguridad social en salud; y,

(vi) en la provisión e implementación de medidas de protección para los farmacodependientes, el Estado deberá preservar el consentimiento de las personas y exigir la aceptación expresa e informada del paciente cuando se pretenda adelantar un procedimiento médico de carácter invasivo. (...)"

3. Conclusión.

Las políticas públicas son fines definidos por parte del gobierno (local o nacional) encaminadas al logro de unos objetivos públicos que nacen de un proceso de diagnóstico y análisis de posibilidad, para la atención en problemas públicos definidos, brindando pues soluciones a los mismos y es por ello, que al realizar el presente análisis concluimos que:

1. Considera este despacho, que si bien es necesario que se implemente una política pública para el tema de salud mental y adicciones, es necesario que se realice teniendo en cuenta el mandato del Decreto 780 de 2016, en concordancia con la Resolución 2358 de 1998 del Ministerio de Salud.
2. Para efectos de la implementación de una política pública se deberá llevar a cabo bajo los lineamientos de las Leyes 715 de 2001, 1616 de 2013 y 1751 de 2015.

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO	FOM,			REVISO:	Pa.
CODIGO:	FDOI002	VERSION	5		
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016		
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD					
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47					
Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co					





CITese : 2018011577793EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

3. Deberán revisarse los Artículos Décimo Segundo y Décimo Tercero del presente proyecto de Acuerdo, toda vez que de conformidad con el Parágrafo 1 del Artículo 71 de la Ley 136 de 1994, son de iniciativa del Alcalde.
4. Deberá conceptuar la Secretaría de hacienda del Municipio sobre el impacto fiscal del presente Acuerdo en los términos del Artículo 7° de la Ley 819 de 2003.

Con la observancia de las anteriores precisiones o conclusiones, el proyecto de acuerdo, en el concepto de este Despacho es viable y puede dársele el trámite correspondiente para elevarlo a Acuerdo Municipal

El presente concepto no es vinculante, y se emite en consonancia con el artículo 28 de la Ley 1755 de 2015 razón por la que no debe constituirse en criterio de interpretación o motivación para el destinatario del mismo, ni compromete la responsabilidad de la Personería de Medellín.

Atentamente,

GUILLERMO DURÁN URIBE
Personero Municipal

Proyectó: Adriana Guevara - Abogada Gestión Jurídica

AAGUEVARA

#atención: 858884682

PROYECTO: <i>ona</i>	REVISÓ: <i>GA</i>
CODIGO: FDOI002	VERSION 5
RESOLUCION 304	VIGENCIA: 14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47	
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág.: www.personeriamedellin.gov.co	



Radicado: 20180139560723RE

Fecha: Jul 11 de 2018 10:34 am

Origen : Organización - CONCEJO DE MEDELLIN (MARIA PAULINA AGUINAGA LEZCANO)

Destino : Dependencia - UGPDH - ATENCION AL PUBLICO

Tipo de Documento : Varios

Urgente : No

Folios : 24

Asunto SOLICITUD CONCEPTO PROYECTO DE ACUERDO 139 DE 2018

Observaciones

Precidhas	Ruta Destino	Fecha Recibo	Recibido por	Observaciones
-----------	--------------	--------------	--------------	---------------

				85888062-18
				28 Julio
				Envio 11-07-18.
				D. 49 pks
				De Michae
				(Signature)

P:Preparar respuesta, R:Revisar, E:Encárguese, C:Comentarios, I:Informe, D:Documentar, H:Hablar conmigo, A:Aprobación o firma, S:Según su solicitud.

Receiv S.



CONCEJO DE MEDELLÍN
EL PODER ES TÚYO

Adriana



Radicado No.: 20182130001171
2018-07-10 14:57:27
Usuario: Secretaría Comisión Tercera

213-16.01

Medellín,

RECIBIDO POR
CORRESPONDENCIA



11 JUL 2018

Doctor
GUILLERMO DURÁN URIBE
Personero
Personería de Medellín
Medellín

Asunto: Solicitud concepto Proyecto de Acuerdo 139 de 2018.

Respetuoso saludo:

La Comisión Tercera tiene para su estudio y trámite el Proyecto de Acuerdo 139 de 2018: "Por medio del cual se adopta la política pública en salud mental y adicciones para el Municipio de Medellín", y dado que el referido proyecto vincula la entidad a su cargo en su desarrollo y/o aplicación, le agradezco se sirva emitir concepto sobre su viabilidad y demás aportes que nos pueda brindar, para lo cual le adjunto copia del mismo.

Favor hacer llegar el original de su respuesta a la Comisión Tercera del Concejo de Medellín (oficina 306), y al e-mail lgomez@concejodemedellin.gov.co

Agradezco su oportuna respuesta para agilizar el trámite del proyecto.

Cordialmente,

Paulina A.

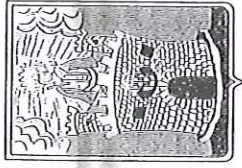
MARÍA PAULINA AGUINAGA LEZCANO
Presidente Comisión Tercera

Anexos: Proyecto de Acuerdo 139 de 2018 (24 folios)

Proyectó: Carmen Elvira Zapata Rincón
Elaboró: José Roberto Gómez Mesa

- Centro Administrativo • La Alpujarra Edificio Concejo de Medellín • Conmutador: 3846868
- www.concejodemedellin.gov.co • e-mail: info@concejodemedellin.gov.co
- Medellín - Colombia





CONCEJO DE MEDELLÍN
CONCEJO DE MEDELLÍN

PROYECTO DE ACUERDO No. 139 de 2018

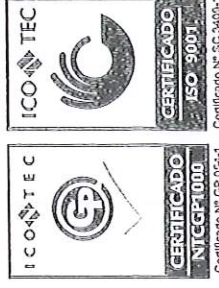
“Por medio del cual se adopta la política pública en salud mental y adicciones para el municipio de Medellín”

EL CONCEJO MUNICIPAL DE MEDELLÍN

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 313 ordinal 6, los artículos 13, 47, 49, el inciso final del artículo 68 de la Constitución Política de Colombia; las leyes 1551 de 2012, 1801 de 2016, 1751 de 2015, 715 de 2001 y los artículos 72 y 73 de la Ley 136 de 1994; debidamente acompañado de la exposición de motivos que explica sus alcances y las razones que lo sustentan,

ACUERDA

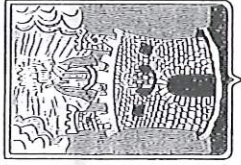
ARTÍCULO PRIMERO. DEL OBJETO. El objeto del presente Acuerdo es actualizar e implementar la Política Pública en Salud Mental y Adicciones que se propone garantizar el acceso de los ciudadanos a la oferta de salud mental en la ciudad; la articulación intersectorial eficiente y de calidad para la promoción de la salud mental, la prevención de disfuncionalidades de la conducta, adicciones y trastornos mentales, y la atención con oportunidad y calidad; la implementación de rutas de atención claras y eficientes; la



programación de actividades que preserven la salud mental y que respondan a las necesidades de la población; fortalecer las competencias del recurso humano en salud mental; y el seguimiento y evaluación permanente a la situación de salud, a los servicios y eventos de salud mental que se presentan en Medellín.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Procurar la salvaguarda de los derechos y deberes de los ciudadanos en la preservación de la salud mental, asumiendo que está dentro del derecho fundamental a la salud, y, por lo tanto, universal, inalienable, inaplazable, indivisible e intransferible por su conexidad con el derecho humano a la vida.
2. Garantizar la salud mental a través de los instrumentos legales, procedimentales y estructurales por parte del Municipio y de los entes que prestan los servicios de salud como parte del goce efectivo de derechos.
3. Mejorar la salud mental de los ciudadanos dando prioridad a las poblaciones vulnerables, los niños, niñas y adolescentes, y a las víctimas de violencia social y de violencia en el hogar, articulando iniciativas estatales y de la sociedad civil para la salvaguarda y el restablecimiento de sus derechos, facilitando relaciones más sanas entre las personas, disminuyendo el sufrimiento a través de iniciativas que restauren el equilibrio personal, familiar y social, a través de la implementación de programas y proyectos que promuevan la salud mental,



CONCEJO DE MEDELLÍN

y del mejoramiento de los modelos de atención del individuo, su grupo familiar y su comunidad.

4. Refinar la detección temprana de casos o grupos poblacionales en riesgo o en desarrollo de trastornos mentales, su tamizaje y atención eficiente y efectiva de acuerdo a las posibilidades de la administración municipal y las exigencias y vigilancia a los prestadores de servicios de salud, la priorización del perfil epidemiológico poblacional conocido y los recursos económicos, logísticos y humanos disponibles para garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, buscando incrementar los indicadores positivos de salud mental para el municipio de Medellín.

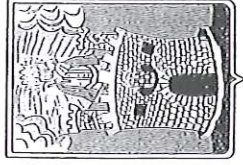
5. Proponer y desarrollar programas y proyectos tendientes a la promoción de la Salud Mental que fortalezca las habilidades en la prevención de adicciones químicas y no químicas en todos los habitantes de la ciudad de Medellín. Asimismo, proponer el mejoramiento de programas para la atención de las personas afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas y por otras adicciones en el municipio de Medellín.

ARTÍCULO SEGUNDO. DE LA DEFINICIÓN DE CONCEPTOS. Los conceptos asumidos para el siguiente acuerdo se definen de la siguiente manera, en concordancia con la ley 1616 de 2013.



1. Salud mental: "Es 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. 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."

2. Trastorno mental: según la Asociación Psiquiátrica Americana y en concordancia con la normatividad vigente en Colombia se define que "un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes. Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental. Un comportamiento socialmente anómalo (ya sea político, religioso o



CONCEJO DE MEDELLIN

sexual) y los conflictos existentes principalmente entre el individuo y la sociedad, no son trastornos mentales salvo que la anomalía o el conflicto sean el resultado de una disfunción del individuo, como las descritas anteriormente.”.

3. Capacidades mentales diversas (antes conocida como discapacidad mental): definida como limitaciones cognitivas, emocionales y/o conductuales que se han derivado de un desarrollo funcional incompleto, detenido o regresivo, y que implica un deterioro de las características evolutivas de cada etapa del desarrollo, observables en la diferenciación de la inteligencia, el lenguaje y la motricidad, entre otras, y que tiene impacto en su socialización, su productividad y la profundidad de la comprensión sobre diferentes aspectos de la vida. En algunas personas, puede peligrar su integridad psicológica o física, o su vida al no poseer un adecuado análisis del daño que una situación, persona u objeto puede provocar. Las capacidades mentales diversas pueden ser temporales o permanentes y pueden ser leves, moderadas o severas. También puede observarse que algunas personas contarán con características más estables que impliquen apoyo permanente de los servicios de salud y otros podrán tener diferentes grados de autonomía.

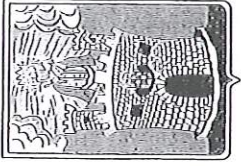
4. Problema psicosocial: se trata de una alteración en la vida cotidiana de un individuo o una comunidad y que puede alterar el equilibrio



existente, pudiendo tener como causa un evento vital perjudicial, una modificación al medio ambiente, una situación de estrés personal, familiar, educativa, laboral o social, un desmejoramiento del apoyo social, una alteración de las estrategias de afrontamiento frente a situaciones disruptivas, o cualquier otra condición o situación que enfrente a las personas a una modificación inesperada y que puede implicar la capacidad de resolverla.

5. Rehabilitación psicosocial: consiste en la restitución o adquisición de estrategias de afrontamiento, acción o solución para favorecer los procesos y resultados de individuos o sociedades ante la aparición de alteraciones o como estrategia preventiva.

6. Adicción: se define como la dependencia a una sustancia, una actividad o una relación, en la que se impone la obligación física o psicológica de tener acceso a la fuente de placer o satisfacción, con un alto costo emocional, personal, familiar y social por sus manifestaciones clínicas o por la disrupción que crea cuando no se tiene acceso. Tiene el efecto de alterar el estilo de vida de la persona, llegando a alterar su patrón de relación familiar, laboral y social por el rol que va ocupando la adicción en la vida del sujeto llegando a un estado de disfuncionalidad. Los niveles de alteración y severidad son diversos y pueden llegar a situaciones en donde se compromete la salud y la vida de quien padece este cuadro.

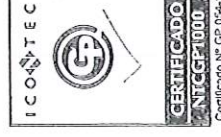


CONCEJO DE MEDELLÍN

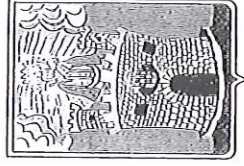
7. Enfoque de género: es el reconocimiento de las diferencias entre los géneros existentes para así diseñar las mejores estrategias en la atención de salud mental que se requiera.
8. Enfoque diferencial: es el reconocimiento de las características particulares de las poblaciones en su definición evolutiva, características culturales e individuales y condiciones del hábitat de las personas.

ARTÍCULO TERCERO. PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA. Los principios que orientan esta política son:

1. Inclusión: la búsqueda permanente es por el respeto al derecho fundamental a la salud facilitando aún más el acceso a quienes la ley define como vulnerables o víctimas.
2. Participación: para lograr mejores resultados en todos los niveles de atención se animará la participación de las personas y de las organizaciones que los representan. El objetivo es la conservación y/o restitución de la salud personal, familiar y comunitaria y la opción de orientar la planeación y puesta en marcha de los programas y proyectos orientados a la salud mental.
3. Calidad: el modelo de promoción, prevención y atención debe estar basado en evidencia, con estándares científicos, y, como lo ordena la ley 1616 de 2013, se mantendrá al personal de salud capacitado en los temas que le son comunes a esta propuesta.



4. Equidad: uno de los objetivos es elicitar la participación social, el acceso a los servicios y la influencia positiva en la oferta de programas, proyectos y servicios de salud mental, y así procurar por un goce pleno de derechos en este tema, al igual que la orientación a los líderes para que las iniciativas en este tema sean acordes al objetivo en la disminución de factores de riesgo que afectan la salud mental de los ciudadanos.
5. Integralidad: uno de los componentes centrales de los planes, programas y proyectos es que estos sean transversales a esta política, que se fortalezcan los programas para el logro de los objetivos orientadores, optimizando las inversiones económicas, y los recursos administrativos, logísticos y humanos.
6. Universalidad: se busca el acceso igualitario a los sistemas de atención en salud mental, con calidad, oportunidad y pertinencia en los tipos de atención.
7. Corresponsabilidad: se buscará que los actores en temas de salud mental sean conscientes de su rol y sus responsabilidades, y se empoderará a las comunidades para que sigan modelos de salud mental y de exigencia respetuosa a su derecho a la salud. También para que exijan a las autoridades y entes administrativos involucrados y realicen una adecuada veeduría en la calidad de los servicios recibidos y en el cumplimiento de los planes, programas y proyectos. Se buscará que los



CONCEJO DE MEDELLÍN

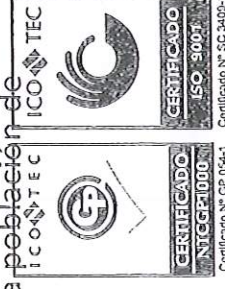
ciudadanos influyan positivamente en un modelo de mejoramiento de la salud mental individual y comunitaria.

8. Intersectorialidad: la salud mental multiplica sus éxitos si se hace bajo un modelo de trabajo coordinado entre diferentes instancias de promoción de la salud mental, la prevención de trastornos mentales y de la conducta y de las adicciones, y atención clínica con calidad, oportunidad y pertinencia.

9. Accesibilidad: se busca con esta política mejorar el acceso de la comunidad a las iniciativas estatales que mejoren la calidad de vida y la salud mental de los ciudadanos y las comunidades, sin que medie la condición sociodemográfica, y que ejecute los programas asociados en el Plan de Desarrollo.

10. Reciprocidad: esta política pretende el mejoramiento integral de las condiciones de salud mental de la población de Medellín. Cuando las condiciones del individuo, la pareja, la familia y/o la comunidad mejora, se va irradiando un modelo de afrontamiento y resolución de problemas que se expande a otros, incluyendo a la administración.

11. Contextualización: las iniciativas para mejorar la salud mental propuestas por la administración municipal deben contener la información provista por los modelos de captura de datos, además de la expresada por la comunidad para minimizar o superar las causas que originan los problemas de salud mental y adicciones de la población de



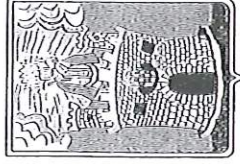
Medellín. Esta información será el insumo principal para diseñar los programas necesarios, o rediseñar las estrategias existentes en los últimos tres meses de cada año.

12. Solidaridad: este es uno de los valores que distingue a las sociedades democráticas: la búsqueda del bien general sin que medien justificaciones distintas a la construcción de una sociedad más respetuosa, igualitaria y equitativa.

13. Continuidad: la política en salud mental y adicciones es un ejercicio continuo, que respeta la normatividad vigente y hace eco de las necesidades sociales para irse adaptando y mejorando de manera creciente las condiciones que proveen calidad de vida de las personas en Medellín.

14. Promoción y protección de los derechos humanos: desde la Constitución Política de Colombia y la normatividad vigente en salud, se genera la obligatoriedad para los gobiernos de contar con políticas claras que mejoren el acceso a las condiciones de respeto a los derechos, sobre todo para las personas con problemas o trastornos mentales, de la conducta y adicciones, con el fin de recibir la mejor atención, buscando evitar el estigma y la discriminación.

ARTÍCULO CUARTO. DE LA DEFINICIÓN DE EJS ARTICULADORES Y COMPONENTES DE INTERVENCIÓN. La política pública en salud mental y

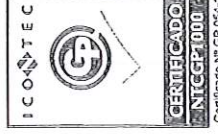


CONCEJO DE MEDELLÍN

11

adiciones se propone en los siguientes ejes articuladores y componentes de intervención:

1. Promoción de la salud mental: propone la solidificación de los factores que conservan o mejoran la salud mental, a través del fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento, de resolución de problemas, de duelo sano y de reinterpretación de las experiencias. La promoción sólo es posible si existen estrategias coordinadas entre los sectores afiliados comprometidos y responsables con la salud mental, proponiendo iniciativas y estrategias que permitan la reflexión, el diálogo y, el desarrollo de habilidades vitales.
2. Prevención Primaria del trastorno mental y de las adicciones: se concibe como la gestión del riesgo de alteración de la salud mental y se operativiza a través del diseño de iniciativas para influir en los factores de riesgo que facilitan la aparición de trastornos mentales, disfuncionalidades de la conducta y adicciones, el reconocimiento y fortalecimiento de los factores protectores, y la apropiación de conocimientos acerca de la salud mental y adicciones.
3. Intervención en salud mental: este ítem hace referencia a los distintos niveles de atención individual y colectivo con la oferta de atención integral disponible, los accesos a los servicios de salud, la intervención en contextos familiares, sociales, laborales, educativos, entre otros, con



Certificado N° SC 3400-1

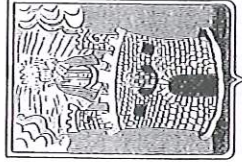
Certificado N° GP 024-1

la responsabilidad que los actores deben desarrollar para atender las necesidades en salud mental y adicciones.

4. Vigilancia epidemiológica y gestión del conocimiento: se apropiará la información pertinente para la adecuada toma de decisiones en los períodos que se estimen pertinentes, y así rediseñar las estrategias que sean más necesarias para las poblaciones intervenidas. Adicionalmente, la Secretaría de Salud realizará la gestión del conocimiento que le sea más pertinente a las poblaciones frente a los recursos existentes.

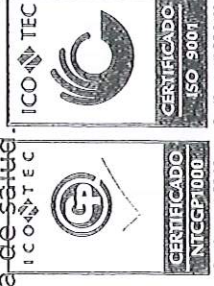
5. Mejoramiento de la capacidad de respuesta: es un elemento transversal a todos los ejes operativos, e implica la revisión y construcción sistemática de condiciones mínimas que permitan dar una respuesta no solo oportuna, sino en coherencia con los principios y estrategias de la política, impulsando el desarrollo de la capacidad técnica, capacidad financiera y capacidad de integración. En ese componente se ubican actividades de asesoría y asistencia técnica, articulación, coordinación, gestión y optimización de recursos económicos, políticos y administrativos; en general, toda la gestión integral para el desarrollo operativo del plan.

ARTÍCULO QUINTO. DE LOS ENTORNOS PROTECTORES. Los entornos protectores propuestos para esta política pública en salud mental son los siguientes:



CONCEJO DE MEDELLÍN

1. Entornos protectores de la salud mental: se refiere al fortalecimiento de las estrategias y los entornos que mejoran la salud mental de los ciudadanos, el envejecimiento sano y la mejora de las condiciones integrales de salud de la población.
2. Entornos favorables para la convivencia: consiste en un manejo de los ambientes sociales comunes con tolerancia, estrategias para la convivencia, regulación y autorregulación social y el fomento de espacios sociales sanos y satisfactorios.
3. Redes socio-institucionales: creación, seguimiento y fortalecimiento de redes institucionales y comunitarias centradas en la salud mental y la convivencia y la solidificación de la participación y la construcción comunitaria.
4. Gestión del conocimiento y gestión del riesgo en salud mental y adicciones: la información veraz, oportuna y de calidad es vital para la toma de decisiones en las políticas y los programas que preservan la salud mental. Se requiere contar con fuentes confiables de información que puedan brindar los elementos básicos para la toma de decisiones institucionales, reconociendo los riesgos existentes e interviniendo en sus causas y consecuencias. Esta captura de la información debe hacerse, a través de métodos electrónicos confiables y en permanente comunicación, liderados por la Secretaría de Salud municipal y ejecutados por todos los actores pertinentes en el sistema de salud.



5. Información, educación y comunicación para la convivencia: se reconoce como las estrategias pedagógicas que ofrece la administración municipal a los ciudadanos para mantener un entorno social dinámico, con resolución pacífica de conflictos y el buen trato en el marco de respeto a los derechos de los demás.

6. Movilización social y comunitaria para la garantía del derecho a la atención psicosocial y salud integral a las víctimas del conflicto armado: se concibe con el seguimiento estricto a la normatividad vigente para la atención en salud mental a las víctimas con la priorización que se requiere y la pertinencia en los servicios de salud.

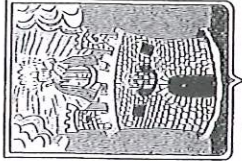
ARTÍCULO SEXTO. DE LOS ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES. Todos los planes, programas, proyectos y acciones que se definan deberán tener como beneficiarios a todos aquellos que los necesiten en los siguientes ámbitos:

1. **Ámbito Psicosocial y personal:** conceptúa la relación que el sujeto propone para su medio social, familiar, educativo, laboral y de otros tipos. Esta relación puede generar discrepancias con su medio que pueden deteriorar la salud mental del individuo al no corresponder a las características de una adecuada interacción. En este ámbito se requiere llevar a cabo un adecuado asesoramiento y gestión para el acceso a los servicios de salud mental ofertados por el Sistema General de Seguridad

más sana posible, minimizando la aparición por comorbilidad de trastornos que afecten el bienestar y la estabilidad de los miembros.

3. **Ámbito institucional:** se refiere a las relaciones que establecen los individuos y las instituciones públicas y privadas en sus funciones de proveer servicios, productos o interacciones que mejoren su salud mental. La disparidad de las condiciones filosóficas de las instituciones y el medio social en el que se desarrollan los sujetos puede proveer nuevos elementos de aprendizaje que permitan trascendencia; o por el contrario, pueden proveer discrepancias que desmejoren las condiciones mentales y de calidad de vida de los individuos o las sociedades. Se buscará fortalecer las redes y calidad de la información sobre el acceso a los servicios de salud mental y de sus contenidos programáticos, conceptuales o procedimentales que influyan positivamente en la salud mental.

4. **Ámbito comunitario:** son las relaciones que desde su medio social y medio ambiente se le proponen al individuo y a las comunidades, las cuales pueden ser favorables a la mayoría de la población y menoscarbar las condiciones individuales o de pequeños colectivos. También pueden ser relaciones productivas y flexibles que provean condiciones favorables para el ejercicio libre de los derechos y del desarrollo de la salud mental. Se buscará fortalecer las redes sociales, incrementar el empoderamiento de los temas y las estrategias de acción sanas que



CONCEJO DE MEDELLÍN

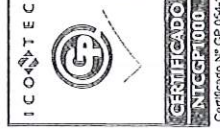
contribuyan a la convivencia en comunidad y a la salud mental de sus miembros, y el apoyo y resolución de problemas sociales ante situaciones de desastre o de disrupción moderada o grave de su cotidianidad.

ARTÍCULO SÉPTIMO. DE LAS ESTRATEGIAS DE LA POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES. En concordancia con el documento

"Propuesta de ajuste de la política nacional de salud mental para Colombia" del Ministerio de Salud y Protección Social, se asume que esta política debe:

1. Diseñar y promover todas las acciones que fortalezcan la salud mental en el municipio.
2. Promover estilos de vida saludables que fortalezcan la salud mental de los ciudadanos.
3. Prevenir los trastornos mentales, las alteraciones de la conducta y las adicciones, o prevenir una mayor severidad en aquellos que no pueden evitarse.
4. Propugnar por una adecuada intervención clínica de las personas que requieren asesoría, apoyo, psicoterapia o psicofarmacoterapia, siguiendo los protocolos que la ley propone para dar cumplimiento a la normatividad vigente en el tema de la salud mental, vigilando que se dé cumplimiento a la resolución 5592 de 2015, a la ley 1616 de 2013 y

La ley 1616
y decretos
on niños.
y decretos

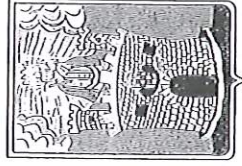


Certificado N° SC 3402-1

Certificado N° CP 024-1

demás normas vigentes relacionadas con el tema, o aquellas que se creen o las modifiquen a futuro.

5. Cumplir y hacer cumplir la normatividad vigente para que se le provea la mejor atención en salud mental a los ciudadanos, sin más barreras de acceso que las que la ley contempla. Vigilar porque los prestadores de servicios en salud den cumplimiento a los artículos 3, 4, 7, 8, 9, 12, 13, 19, 23, 25 de la Ley 1616 de 2013 y a los artículos 14, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 27, 28, 40, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 95, 112, 113 y especialmente los artículos 64, 65, 66, 67, 68, 85, 86, 89, 91, 92, 93, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 116, 117, 119, 121, 122 y 123 de la resolución 5592 de 2015.
6. Contar con refinados métodos de recolección, caracterización, análisis y uso de la información epidemiológica en salud mental y adicciones, para que la formulación o reformulación de iniciativas municipales sean acordes a las necesidades reales de la población.
7. Fortificar el modelo de atención primaria en salud mental y adicciones que dé como resultado unos servicios de salud mental con equipos humanos actualizados y actuando con protocolos científicos, probados y validados.
8. Promocionar la atención integral sobre todo lo relacionado al consumo de sustancias psicotrópicas y psicoactivas y otras adicciones.
9. Mejorar la respuesta institucional pública y privada para salvaguardar o recuperar la salud mental de los habitantes de Medellín.

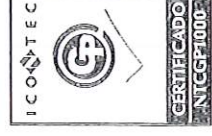


CONCEJO DE MEDELLÍN

10. Comunicar, informar y educar en temas de salud mental y adicciones para su preservación, orientación, asesoramiento y recuperación.
11. Elicitar la participación social y comunitaria, empoderando a las comunidades en temas de salud mental y adicciones.
12. Fortalecer las redes sociales de apoyo para promover la salud mental, prevenir trastornos y adicciones, y orientar hacia una adecuada atención clínica, como lo demanda la normatividad vigente.
13. Fortalecer la atención integral de los eventos relacionados con la salud mental y las adicciones.

ARTÍCULO OCTAVO. DE LAS ESTRATEGIAS OPERATIVAS Y TÉCNICAS DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES. Las estrategias operativas y técnicas de la política de Salud Mental y Adicciones estarán a cargo de la Secretaría de Salud Municipal, Subsecretaría de Salud Pública, y servirán de apoyo al Comité de Política Pública en Salud Mental y Adicciones. Las estrategias operativas se conciben como los temas centrales objeto de esta política reconocidas con los siguientes nominaciones:

- Trastornos mentales y/o disfuncionalidades de la conducta,
- Consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones,
- Convivencia y violencia.

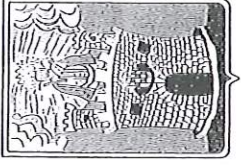


Estos temas serán los ejes de la política para Medellín y deberán contar con la estructura administrativa y operativa para tener una normal ejecución.

Las estrategias técnicas que debe seguir están basadas en dos modelos propuestos por la normatividad vigente:

- Promoción y Prevención, como una estrategia para la gestión del riesgo y de las potencialidades de los individuos en sus espacios personales, familiares, sociales, educativos y laborales en lo referente a la salud mental y adicciones.
- Atención Integral de trastornos mentales, adicciones, del comportamiento, y problemas de convivencia o violencia.

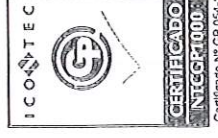
ARTÍCULO NOVENO. DEL COMITÉ MUNICIPAL DE POLÍTICA EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES. Para materializar la planeación, las acciones y el seguimiento de esta política, se actualiza el Comité Municipal de Política en Salud Mental y Adicciones, el cual se asume como la instancia consultiva del Consejo Municipal de la Política Social para la Equidad en las decisiones que afecten favorablemente la salud mental de los habitantes de Medellín. Este Comité será presidido por el/la Secretario/a de Salud y en su secretaría técnica por el Director Técnico en Salud Mental y Adicciones. Los demás integrantes serán delegados de las siguientes entidades:



CONCEJO DE MEDELLÍN

21

1. El Secretario de Salud, o quien haga sus veces, quien ejercerá la coordinación.
2. El Director Técnico de Salud Mental y Adicciones quien ejercerá la secretaría de dicho Comité.
3. Los coordinadores de las tres líneas en Salud Mental y Adicciones.
4. El Secretario de Educación Municipal o el Subsecretario delegado.
5. El Secretario de Gobierno Municipal o el Subsecretario delegado.
6. El Secretario de Cultura Ciudadana o el Subsecretario delegado.
7. El Secretario de Movilidad o el Subsecretario delegado.
8. El Secretario de Familia, Inclusión Social y Derechos Humanos o el Subsecretario delegado.
9. El Secretario de Juventud o su delegado.
10. El Secretario de Mujeres o su delegado.
11. El Secretario de Participación Ciudadana.
12. El Personero o su delegado.
13. Un delegado de la Policía.
14. Un representante de la Fiscalía.
15. Un representante del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
16. La Gerencia del Instituto de Recreación y Deportes –INDER o el Director delegado.
17. El Gerente de la Empresa Social del Estado Metrosalud o el Subgerente delegado.

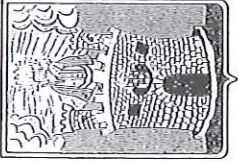


Certificado N° SC 3405-1

Certificado N° CP 054-1

18. Un representante del grupo de salud mental de la Secretaría de Salud de la Gobernación de Antioquia.
19. Un representante de los Centros de Atención en Drogodependencias de la ciudad.
20. El Presidente del Comité departamental de prevención de drogas y alcoholismo.
21. Un (1) representante de los Comité de Participación Comunitaria de salud, que será designado por el Secretario de Salud de terna presentada por los Copacos.
22. Un (1) representante de las Universidades que tengan facultad de medicina con programas de posgrado enfocados en la salud mental, y que será designado por el Secretario de Salud de terna presentada por las Universidades que operan en su jurisdicción.
23. Un (1) representante de las Universidades que tengan facultad de Psicología que será designado por el Secretario de Salud de terna presentada por las Universidades que operan en su jurisdicción
Y otros miembros que podrán ser invitados de forma temporal o permanente por el Secretario de Salud.

Parágrafo: se creará una secretaría técnica adscrita a la Secretaría de Salud que se encargará de los temas logísticos, organizativos y administrativos de este Comité.

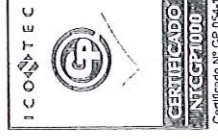


CONCEJO DE MEDELLÍN

ARTÍCULO DÉCIMO. DE LAS FUNCIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE POLÍTICA

EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES. En este Comité se propondrán y evaluarán los planes, programas, proyectos, acciones, evaluaciones y rediseños basados en el análisis de información epidemiológica que provea la Secretaría de Salud Municipal. Sus funciones son:

1. Materializar la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones.
2. Realizar seguimiento a la implementación de la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones en concordancia con la normatividad vigente y la satisfacción de los objetivos del Plan de Desarrollo.
3. Realizar las propuestas que mejoren la aplicación de la política pública, la optimización de recursos y la modificación de las alternativas de acción si hay evidencia de mejoramiento.
4. Ser el instrumento de canalización de la participación, información, educación, comunicación, proyección, organización y asesoría de las políticas para la promoción, prevención, fomento de factores protectores, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en los ejes de la política de salud mental y adicciones en la competencia del municipio expresadas en la legislación vigente y el plan de desarrollo municipal.
5. Formular estrategias de articulación intersectorial e interinstitucional, capacitación y socialización de iniciativas y logros que promuevan la



participación de la comunidad y los profesionales en los temas de salud mental y adicciones.

6. Liderar las tres líneas en salud mental y adicciones propuestas en esta política.

7. Proponer temas de investigación asociados a las problemáticas que por epidemiología sean pertinentes en temas de salud mental y adicciones.

8. Y las demás que se asignen en el seno de las discusiones del COMPSE y que se circunscriban al tema de la salud mental y las adicciones.

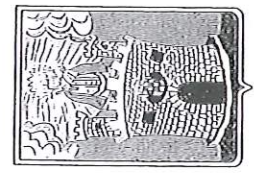
ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. DE LOS TIPOS DE REUNIONES. Las reuniones del Comité Municipal de Política en Salud Mental y Adicciones podrán ser:

1. Ordinarias, citadas todos los meses del año.

2. Extraordinarias, propuestas por la secretaría técnica del Comité o por el Secretario de Salud.

Parágrafo: DEL LUGAR Y FECHA DE LAS REUNIONES. Las reuniones ordinarias tendrán lugar el tercer miércoles de cada mes a las diez (10) de la mañana en el lugar que disponga la secretaría técnica o la Secretaría de Salud.

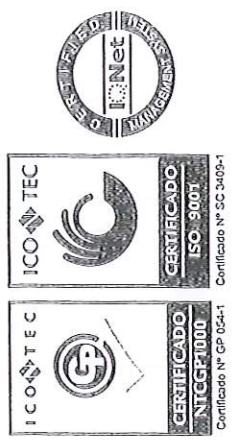
ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. DE LA CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES. Créase la Dirección Técnica de Salud Mental y Adicciones del Municipio de Medellín, adscrita a la Secretaría de Salud, la cual estará encargada de la coordinación, ejecución y seguimiento de los planes y programas de la Política de Salud Mental y Adicciones y quien, a



CONCEJO DE MEDELLÍN

su vez, realizará la función de Secretario Técnico del Comité Municipal de Política en Salud Mental y Adicciones. A través del Secretario Técnico se presentarán las acciones, avances y necesidades al Comité Municipal de Política en Salud Mental y Adicciones. Las funciones de esta dirección serán las siguientes:

1. Ejecutar de manera integral la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones aprobada por el Consejo Municipal de Política Social para la Equidad.
2. Implementar todas las acciones, iniciativas, seguimientos y controles para el cumplimiento de los objetivos de la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones.
3. Formular estrategias de articulación intersectorial e interinstitucional que promuevan la participación en el fortalecimiento de la salud mental de la ciudad.
4. Gestionar alianzas y convenios para la implementación de la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones.
5. Formular planes concretos de intervención en el marco de las estrategias operativas y técnicas propuestas.
6. Llevar a cabo acciones de información, educación y comunicación para la promoción de la salud, prevención del riesgo, mitigación del daño,



atención efectiva y superación de las condiciones que disminuyen la calidad de vida.

7. Impulsar la articulación con entidades gubernamentales y no gubernamentales que fortalezcan la consecución de los objetivos de la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones.

8. Preparar y presentar al Comité los documentos de trabajo que sirvan de soporte a las decisiones del mismo.

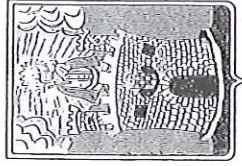
9. Coordinar los estudios de carácter técnico que sean necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones.

10. Recibir las propuestas que sean presentadas por los miembros del Comité y darles trámite.

11. Coordinar las estrategias y acciones formuladas y ejecutadas por los líderes de las estrategias operativas propuestas.

12. Y las demás que propongan las normas que rigen estos cargos.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. DE LA ESTRUCTURA DE APOYO A LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES. La Secretaría de Salud Municipal contará con tres líderes de proyecto para que administren las acciones y necesidades de cada una de las estrategias operativas. Estos líderes estarán ubicados en la Subsecretaría de Salud Pública, con las funciones propias de estos cargos.



CONCEJO DE MEDELLÍN

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO. ARTICULACIÓN. Las iniciativas de las diferentes Secretarías (tales como Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Educación, Juventud, Mujeres, Cultura, Participación Ciudadana, Inder, movilidad, seguridad, o dependencias municipales que contemplen actividades de promoción de la salud o prevención de la enfermedad de carácter individual, familiar y colectivo e investigación en salud mental y/o adicciones, se deberán articular con la Secretaría de Salud para dar cumplimiento a la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones.

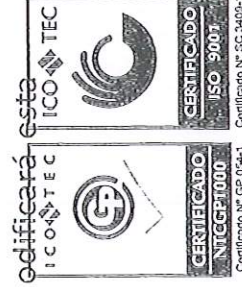
ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO. FINANCIACIÓN.

La aplicación de la Política Pública en Salud Mental y Adicciones se financiará con Recursos del Sistema General de Participación de que trata la Ley 715 de 2001 los recursos del Presupuesto Nacional y Departamental, recursos de financiación departamentales y recursos propios del Municipio.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO. DE LAS CONDICIÓN JERÁRQUICA DE LA POLÍTICA PÚBLICA. Este acuerdo será el referente para la elaboración de planes, programas, proyectos, acciones, evaluaciones y rediseños presentes y futuros, para la elaboración de componentes en los planes de desarrollo, de ordenamiento territorial y planes sectoriales.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO. DEL PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR CAMBIOS A LA POLÍTICA PÚBLICA. Una vez el Consejo Municipal de Política

Social para la Equidad recomiende cambios a esta política, este elevará la solicitud al Honorable Concejo Municipal. Esta corporación modificará esta

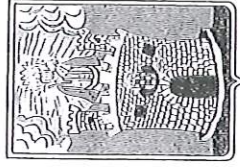


política pública en alguna de sus partes o en su totalidad a través de un acuerdo, o podrá derogarlo a través del trámite y aprobación de uno nuevo.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO. DE LAS FACULTADES AL ALCALDE. Facúltase al señor Alcalde Municipal para reglamentar el presente acuerdo en un lapso de tiempo no mayor a seis (6) meses siguientes a partir de su vigencia.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO. DE LA VIGENCIA Y DEROGACIONES.

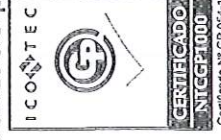
El presente acuerdo rige a partir de su sanción y publicación en la Gaceta Oficial y deroga los acuerdos 64 de 2005 y 05 del 2011 y las demás disposiciones municipales que le sean contrarias.



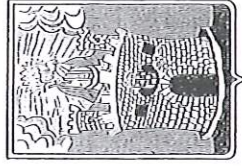
CONCEJO DE MEDELLÍN EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las políticas públicas son la expresión del acuerdo en una sociedad que se vincula con la protección de los derechos fundamentales y ordinarios de los miembros que la componen, según la expresión emanada del constituyente primario en las elecciones, en la construcción de los planes de desarrollo y en las políticas promulgadas por los entes nacionales, departamentales y municipales. La política pública en salud mental y adicciones que se expondrá a continuación tiene por objetivo anuar los esfuerzos e iniciativas de las dependencias municipales en un modelo que pretende preservar la calidad de vida de los habitantes del municipio de Medellín, en la medida en que le plantea a las Secretarías Municipales y otros entes un sistema integral de promoción de la salud, prevención de los trastornos mentales y enfermedades asociadas, y orientación hacia la intervención eficaz de las sintomatologías existentes en individuos diagnosticados por profesionales de la salud mental. Además, tal como lo ordenan las normas, debe llegar a todos los grupos etarios de manera complementaria con las políticas que se orientan a la protección de individuos en diferentes momentos evolutivos o condiciones de salud, familias y grupos poblacionales.

El Honorable Concejo de Medellín ha implementando una política de Salud Mental a través del acuerdo 64 de 2005 por el cual se crea la Política Municipal de Salud Mental y Adicciones, posteriormente modificado y actualizado por el



Acuerdo 05 de 2011. Estas políticas coinciden con la tendencia mundial de los últimos años que se ha voicado a prestar atención e intervenir en los temas de salud mental, pues el crecimiento de trastornos incapacitantes temporales o definitivos, ha sido alarmante, incidiendo en la productividad y el crecimiento económico, social y personal en los países afectados. Entre 1990 y 2015, el incremento en el número de casos de depresión y ansiedad fue del 50% en el mundo entero, y cerca del 10% de las personas están afectadas al día de hoy, por lo que se puede concluir que el 30% de las afecciones no mortales son problemas de salud mental en la población afectada. Minprotección y Fundación FES (2005) anticipándose a la tendencia de deterioro en la salud mental que existía en el mundo y en Colombia, lanzan una política preliminar de Salud Mental, pero sin normatividad que la respaldara, tuvo muchos tropiezos para ser llevada a cabo. La Organización Mundial de la Salud en el 2015 renueva su política en salud mental para los miembros y convoca a los gobiernos a invertir más recursos en temas de salud mental (hace análisis de impacto con un mínimo del 5% del presupuesto de inversión del municipio), al mismo tiempo que ofrece evidencia de los enormes beneficios para la población general que brinda contar con una política de respeto a los derechos humanos en salud y de la solidez en los resultados favorables de los programas dedicados a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por depresión, ansiedad y otros trastornos mentales (OMAS, 2015a). Así mismo le hace un llamado a los gobiernos a evitar las violaciones de los derechos

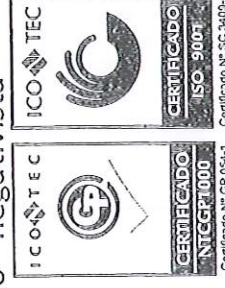


CONCEJO DE MEDELLÍN

humanos en el ámbito de la salud y hace énfasis en el derecho al cuidado de la salud mental de los ciudadanos (OMS, 2015b).

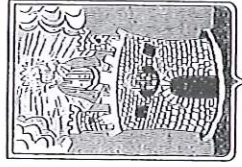
El municipio de Medellín ha invertido en población vulnerable hasta un 9.1% de sus recursos en diferentes administraciones, pero en salud mental ha sido decididamente menos. Esta inversión ha coadyuvado en la disminución de indicadores de pobreza, vulnerabilidad y sintomatologías diversas, lo cual ha cooperado en elevar los índices de calidad de vida general en la ciudad (Medellín cómo vamos: Informe de Calidad de Vida de Medellín, 2016). No obstante, en los años 2016 y 2017 hubo recortes presupuestales en programas que generan bienestar social, lo que puede influir en los indicadores futuros de salud mental.

Un estudio poblacional de salud mental evidencia que 12 de cada 100 habitantes de Medellín ha sufrido algún problema de salud mental. Los eventos vitales que más influyen en la población de Medellín son eventos, frecuentes tales como la muerte de un amigo cercano o un familiar de segundo grado, (tener) crisis financieras graves o problemas económicos importantes y estar desempleado o buscando trabajo por un mes o más sin conseguirlo (Torres de Galvis y Posada, 2012). Numerosos estudios de prevalencia señalan que los niños, adolescentes y jóvenes están expuestos a factores de riesgo que pueden alterar la salud mental. Estudios desarrollados en Bogotá y Medellín establecieron la relación entre la presencia del trastorno negativista



desafiante y problemáticas asociadas a las condiciones sociales de las familias de estos niños. También reportaron una alta comorbilidad con el Trastorno Deficitario de Atención con Hiperactividad, y dificultades de conducta en contextos escolares, sociales y familiares cuando se presentó esta comorbilidad. La presencia del trastorno negativista desafiante y del trastorno por déficit de atención en niños se ha asociado con trastornos depresivos, de ansiedad, somatomorfos, disocial y, (posteriormente) antisocial de la personalidad y abuso de sustancias en edad adulta. El 95% de los niños con Trastorno Deficitario de Atención con Hiperactividad plantean comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos en algún momento de la vida. Los trastornos de conducta en Medellín son del 5,7% de la población preadolescente y adolescente, la prevalencia de depresión es del 12,7 en los últimos 12 meses, sintomatología asociada al Trastorno de Pánico se encuentra en el 29% y otros trastornos de ansiedad están en el 8%. Para depresión mayor aparece una prevalencia de 12,1% en prevalencia vida, de 5,6% el último año y de 2% en el último mes (Minsalud y COLCIENCIAS, 2015).

Según el Boletín Epidemiológico número 4 de 2017 de la Secretaría de Salud de Medellín, los grupos más afectados por la violencia son principalmente los que tienen de 10 a 14 años con el 18.1%; el grupo de edad con mayor número de casos en el sexo masculino es el grupo de 5 a 9 años con el 19.2%, y en el

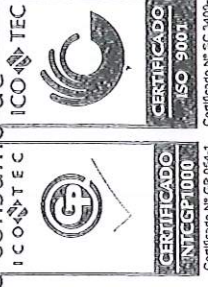


CONCEJO DE MEDELLÍN

sexo femenino de 10 a 14 años con un 18.7%. Los menores de 19 años en general representan el 49.5% del total de los casos. Usualmente, la violencia familiar y social coadyuva en la creación de problemas temporales o permanentes en la salud mental de las personas y genera secuelas emocionales que pueden durar toda la vida si no son tratadas a tiempo. Tomando como base la información expuesta en el Boletín Epidemiológico 5 de 2017, dice textualmente: "(...) se han presentado 619 casos de intentos de suicidio (y 93 suicidios*), con un promedio de 30 casos por semana epidemiológica, 4 intentos más que el período anterior y un incremento general del 31.5% más que el periodo epidemiológico anterior.", lo que permite concluir que el tema del intento de suicidio viene en aumento y también permite inferir que se requieren políticas más decididas que hagan frente a este fenómeno y que impliquen más recursos para la promoción de la salud y la prevención del acto suicida. El grupo con mayor número de suicidios es el que va de los 15 a los 34 años, es decir los más jóvenes y productivos.

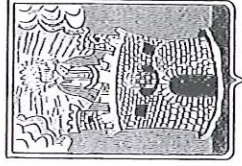
Cada semana se presentan 10 casos de intoxicaciones por sustancias psicoactivas, la mayoría de ellos por estimulantes como la cocaína. De enero a mayo de 2016 hubo 1068 casos de personas que solicitaron ingreso a los Centros de Atención en Drogas. Esto significa un incremento del 64% en comparación con el período anterior (Secretaría de Salud de Medellín, 2016).

Medellín y su Área Metropolitana tienen el mayor volumen de consumo de



drogas ilícitas de Colombia con una prevalencia del último año de consumo de cualquier droga ilícita de 8,2, seguido por el Quindío (todo un departamento) con el 6,8. (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016). Sorprendió a los investigadores que los expendios de marihuana estuvieran tan cerca de las instituciones educativas de Medellín, alertando sobre el impacto que sobre los más pequeños tiene el expendio y consumo de sustancias ilegales en su perímetro vital y su obvia influencia sobre la adicción a sustancias desde tan temprano. El consumo está asociado, entre otras variables, a ser hombre joven, soltero y dejar los estudios una vez se vuelve adicto. Usualmente el consumo se inicia con marihuana y/o alcohol (Secretaría de Salud, 2016). Adicionalmente, de cada 100 personas 12 están abusando del alcohol, según un estudio del Ministerio de Salud y Protección Social (2015). Los hombres son los más afectados en una proporción de consumo problemático en 1 de cada 4. Con respecto al consumo de drogas, 6 de cada 100 personas han abusado de estas al menos una vez en su vida, y por cada mujer, cinco hombres consumen de manera problemática (Minsalud, Universidad CES y UNODC, 2010).

Por su parte, el trastorno de depresión mayor se presenta en 9.95% de los medellinenses una vez en la vida, y le da a dos mujeres por cada hombre. En contraste con el trastorno bipolar, que es más frecuente en hombres. En el



CONCEJO DE MEDELLÍN

reporte de casos atendidos con diagnóstico de depresión por departamentos, Antioquia, Bogotá, Valle del Cauca ocupan los primeros lugares, en todos los tipos de depresión; Antioquia fue el que tuvo el mayor número de casos atendidos por depresión moderada con 15.250 casos frente a 5.199 en Bogotá, ciudad que ocupa el segundo lugar. También encontraron que el estrés postraumático tiene prevalencia en las comunas de estratos uno y dos, posiblemente por causas de la violencia (Minsalud, 2017). La Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial (2016) advierten que todo peso invertido en recuperar a una persona de la ansiedad o la depresión, tiene un retorno del 400% en productividad de esa persona en los diferentes ámbitos de la vida. Disminuir los presupuestos de inversión social es más costoso a mediano plazo para las poblaciones.

Ante el conocimiento de un fenómeno que afecta la salud mental de los ciudadanos, que ha venido creciendo con los años y que requiere atención de los diferentes estamentos, es necesario actualizar la política pública en salud mental y adiciones, creada en el seno de la corporación que aglutina el poder y el saber que la representación popular le ha otorgado y que cuenta con la aprobación de los diferentes actores sociales y gubernamentales del municipio. Esta política pública pretende permanecer en el tiempo (mientras los fenómenos que le dieron origen estén presentes), ser orientadora de

políticas gubernamentales, transversal a los propósitos de la administración y la sociedad e integrarse a los programas de gobierno y planes de desarrollo actuales y futuros. Adicionalmente, el hecho de que la política en salud mental y adicciones sea producto de las discusiones en el Concejo, la hace una iniciativa de representación social del constituyente primario y sus representantes, elegidos democráticamente.

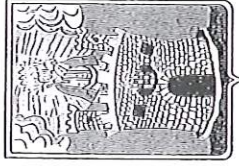
Esta política pretende ser consistente y articulada con los acuerdos 8, 54 y 58 de 2011, 84 de 2006, 8 de 2012, 24 y 56 de 2015, 86 de 2009, 49 de 2007 y 22 de 2003 (Alcaldía de Medellín, 2016).

*Lo que está entre paréntesis sale en el mismo boletín, pero en una sección distinta.

NORMATIVIDAD

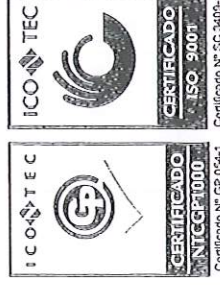
1. Constitución Política de Colombia.

En su artículo 13, la Constitución Política de Colombia propone: “El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.” El artículo 44 lleva al nivel de derecho fundamental a

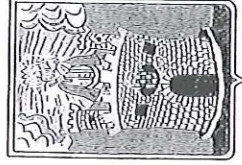


CONCEJO DE MEDELLÍN

la salud. El artículo 49 (modificado por el Acto Legislativo 002 de 2009) delega la responsabilidad al Estado para la prestación de los servicios de salud, pero también lo responsabiliza de su vigilancia cuando es derivada a terceros y para la creación e implementación de políticas de promoción, prevención e intervención en temas de salud, con participación de la comunidad, formulando una atención integral. El artículo 300 (modificado por el artículo 2 del Acto Legislativo 001 de 1996) responsabiliza a las gobernaciones para unificar esfuerzos con los municipios en la oferta de los programas de salud, cooperando para conseguir objetivos comunes. Los artículos 356 (modificado por el Acto Legislativo 01 de 1993, el Acto Legislativo 01 de 2001 y el Acto Legislativo 04 de 2007, y desarrollado por la Ley 1176 de 2007) y 357 (modificado por el Acto Legislativo 01 de 1995, el Acto Legislativo 01 de 2001 y el Acto Legislativo 04 de 2007, y desarrollado por la Ley 1176 de 2007) disponen de marcos de referencia y nivel de prioridad en la distribución de los recursos del Estado para la salud. Y, el artículo 366 obliga a las entidades estatales a priorizar las políticas que mejoren o superen las dificultades para el acceso a la salud. El artículo 313, inciso 1 que delega en los Concejos Municipales la reglamentación de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio. Y el inciso 2 que le confiere la responsabilidad de adoptar los planes y programas de desarrollo social para el municipio.



2. La ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, las cuales involucran aquellos aspectos que le son propios a la salud psicofísica, a los procedimientos para prevenir la enfermedad o los trastornos y a los niveles de atención por severidad de los síntomas o los cuadros psicopatológicos.
3. Ley estatutaria 1751 de 2015 por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
4. Resolución 2358 de 1998. Política Nacional de Salud Mental Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, entre ellas el Sistema de Seguridad Social en Salud.
5. La ley 136 de 1994 por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios y se le permite a las corporaciones municipales la creación de políticas, apropiación de recursos y la solución de necesidades insatisfechas, sobre todo las que afectan derechos fundamentales.
6. La ley 715 de 2001 por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros, artículo 44 y 46.

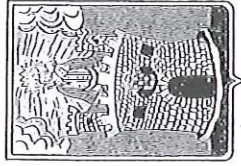


CONCEJO DE MEDELLÍN

- 7. Ley 1551 de 2012 Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios, con énfasis en el artículo 6º, numerales 1, 2 y 7, y el artículo 18, numerales 3, 4 y 9.
- 8. Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, con especial énfasis en los artículos 6, 17, 18, 19, 21, 54 y 65.
- 9. Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto 2007 Establece la prevención, mitigación y superación de los problemas por consumo de SPA, mediante estrategias que buscan evitar o prevenir el inicio y el uso indebido de sustancias psicoactivas legales e ilegales.
- 10. Ley 1122 de 2007 por la cual se reforma parcialmente la ley 100 de 1993.
- 11. Ley 1448 de 2011 por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.
- 12. Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas en el marco de la ley 1448 de 2011 línea técnica que le permite a los diferentes actores, atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas, ocasionados en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario.



13. Decreto 4800 de 2011 víctimas del conflicto armado y, a partir de estas, a la atención en salud con enfoque psicosocial, y a la rehabilitación física, mental y Psicosocial.
14. Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios de Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, propone, esencialmente los artículos 8, 16, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 83, 84, 85, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 121, 123, 124 y 125.
15. Ley 1566 de 2012 por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.
16. Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del consumo de sustancias psicoactivas 2015, promoción de la salud mental y la convivencia social y prevención del consumo de SPA.
17. Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales, artículos 15, 16, 17 y 18.
18. Ley 1257 de 2008 por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las



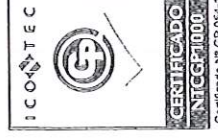
CONCEJO DE MEDELLÍN

mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones, especialmente en los artículos 2, 3, 7, 8, 14, 15 y 17.

19. Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, el cual contiene la justificación, proceso y procedimiento en el caso de un restablecimiento del equilibrio mental diseñado para víctimas de abuso sexual.

20. Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, con especial énfasis en los artículos 20, numeral 14, 32, 39, numerales 8 y 14, 41, numeral 10, 20, 29 y 34, 46, numeral 10, 52, numeral 1, 147 y 188, numeral 3,

21. El Plan Decenal de Salud 2012 – 2021 que plantea como uno de sus principios fundamentales “afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.” Asimismo, propone que la salud mental es prioritaria para el Estado, y que debe proponerse objetivos, metas, acciones, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.



22.Ley 1616 de 2013, Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

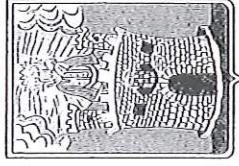
23.Ley 1620 de 2013 por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar.

24.Resolución 196 de 2002 por medio del cual se adoptan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral que prestan servicios a personas con problemas asociados al consumo de SPA.

25.Circular Externa del Ministerio de Protección Social No. 00018 de 2004 por medio de la cual se establecen los lineamientos para la formulación y ejecución de los planes estratégicos y operativos del PAB 2004 - 2007 y de los recursos asignados para salud pública.

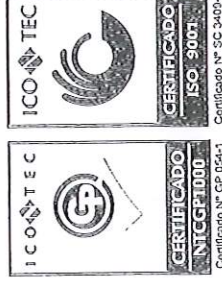
26.Acuerdos municipales:

- a. Salud Mental: Acuerdos 64 de 2005 por medio del cual se crea la Política de Salud Mental para el Municipio de Medellín y se dictan otras disposiciones, y el Acuerdo 5 de 2011 por medio del cual se modifica y se actualiza el acuerdo 64 de 2005 sobre la creación de la Política de Salud Mental y Adicciones para el Municipio de Medellín y se dictan otras disposiciones.

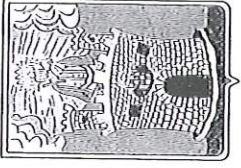


CONCEJO DE MEDELLÍN

- b. Familia: Acuerdo 54 de 2011 política pública para la promoción, prevención, atención, protección, garantía y restablecimientos de los derechos para la familia.
- c. Primera infancia: Acuerdo 58 de 2011 política pública de atención integral a la primera infancia buen comienzo, se desarrolla un sistema de atención integral, y Acuerdo Municipal 54 de 2015 por medio del cual se redefine la regulación municipal sobre la Política Pública de Primera Infancia y el Programa Buen Comienzo.
- d. Niñez y adolescencia: Acuerdo 084 de 2006 política pública de protección y atención integral a la infancia y la adolescencia, Acuerdo Municipal 09 de 2006 por el cual se establece una política pública para la Prevención y Atención de las violencias sexuales que afectan a la ciudadanía, principalmente a mujeres, niñas y niños en la ciudad de Medellín y Acuerdo Municipal 77 de 2013 por medio del cual se crea la Política Pública de los Semilleros Infantiles para la Participación Ciudadana en Medellín.
- e. Juventud: Acuerdo 084 de 2006 política pública de protección y atención integral a la infancia y la adolescencia y Acuerdo Municipal 19 de 2014 por el cual se actualiza y adopta la política pública de juventud de Medellín.
- f. Personas mayores: Acuerdo 08 de 2012 política pública de envejecimiento y vejez.



- g. Población habitante de calle: Acuerdo 24 de 2015 política pública para los habitantes de la calle.
- h. Población afrodescendiente: Acuerdo 56 de 2015 política pública para la población afrodescendiente.
- i. Población con discapacidad: Acuerdo 086 de 2009 política pública en discapacidad.
- j. Población víctima de desplazamiento: Acuerdo 049 de 2007 política pública para la prevención del desplazamiento forzado, la protección, reconocimiento, restablecimiento y reparación de la población afectada por el desplazamiento forzado.
- k. Poblaciones LGBTI: Acuerdo 08 de 2011 política pública para el reconocimiento de la diversidad sexual e identidades de género y para la protección, restablecimiento, atención y la garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI).
- l. Mujeres: Acuerdo 22 de 2003 política Pública para las mujeres urbanas y rurales, y Acuerdo Municipal 09 de 2006 por el cual se establece una política pública para la Prevención y Atención de las violencias sexuales que afectan a la ciudadanía, principalmente a mujeres, niñas y niños en la ciudad de Medellín.



CONCEJO DE MEDELLÍN

m. Seguridad alimentaria: Acuerdo Municipal 38 de 2005 por el cual se establece la Política Pública de Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional en Medellín.

Referencias

- Medellín Cómo Vamos. (2016). *Informe de Calidad de Vida*. Medellín, Colombia: Editorial Pregón.
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2016). *Reporte de drogas de Colombia*, Bogotá, Colombia: Editorial Legis.
- Ministerio de la Protección Social y Fundación FES. (2005). *Lineamientos de Políticas de Salud Mental para Colombia*. Cali, Colombia: Editorial Gráficas Limitada.
- Ministerio de Protección Social, UNODC, Universidad CES. (2010). Situación de salud mental del adolescente en Colombia. Análisis especial sobre depresión e indicadores de suicidio. Bogotá, Colombia: Universidad CES y Ministerio de Protección Social.



Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *Documento propuesta de ajuste de la política nacional de salud mental para Colombia*. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad Nacional de Colombia.

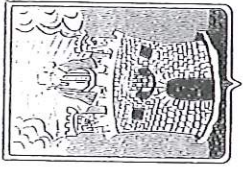
Ministerio de Salud y Protección Social & COLCIENCIAS. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental, tomo 1*. Bogotá, Colombia: Editorial Javegraf.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Boletín de Salud Mental: depresión*. Bogotá, Colombia: Minsalud.

Organización Mundial de la Salud. (2015a). *¿Cómo se pueden promover y proteger los derechos humanos de las personas con trastornos mentales?* Nueva York. OMS. Recuperado de: <http://tinyurl.com/jx82uwx>

Organización Mundial de la Salud. (2015b). *Nota descriptiva No. 323*. Nueva York. OMS. Recuperado de: <http://tinyurl.com/gkpolop>

Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. (2016). La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. Nueva York. OMS. Recuperado de: <http://tinyurl.com/hfeuas9>



CONCEJO DE MEDELLIN

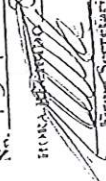
Secretaría de Gestión Humana y Servicio a la Ciudadanía. (2016). Acuerdo número 3 de 2016: Plan de Desarrollo “Medellín Cuenta Con Vos” 2016-2019. *Gaceta Municipal*. (4.383): 1-534.

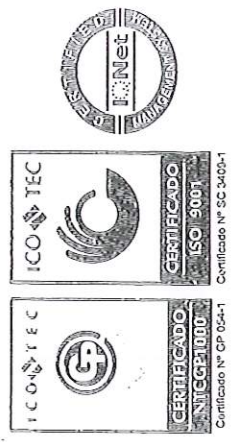
Secretaría de Salud de Medellín. (2017). *Boletín Epidemiológico número 4*. Medellín, Colombia: Secretaría de Salud.

Secretaría de Salud de Medellín. (2016). *Informe Período Epidemiológico número 5*. Medellín, Colombia: Secretaría de Salud.

Torres de Galvis, Y., Posada Villa, J. (2012). *Primer estudio poblacional de salud mental Medellín, 2011-2012. The who world mental health survey consortium*. Medellín, Colombia: Universidad CES y Secretaría de Salud de Medellín.

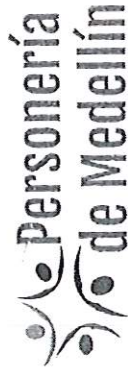

 RAMÓN EMILIO ACEVEDO CARDONA
 Concejal de Medellín


 CONCEJO DE MEDELLÍN
 SECRETARÍA GENERAL
 HOY 5
 DE Julio DE 2018
 FUE RADICADO EN LA
 SECRETARÍA GENERAL DEL
 CONCEJO EL PROYECTO
 DE ACUERDO
 No. 139 de 2018
 HORA DE RADICACIÓN 8:25 am
 FIRMAS SECRETARÍA GENERAL
 X 
 FIRMAS REPRESENTANTE(S)





Pendiente
X recibido



CITISE : 2018011557243EE

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

Medellín, 04 de julio de 2018

Honorable Concejal
JESÚS ANÍBAL ECHEVERRI JIMÉNEZ
Concejo de Medellín
Comisión Tercera
Medellín



No. 20182620022792



Radicador: LLUNA Fecha: 2018-07-05 08:30:21
Remitente: PERSONERÍA DE MEDELLÍN
Destino: Comisión Tercera
Asunto: Entrega de informe c.a.039-2016
www.concejodemedellin.gov.co

CONCEJO DE MEDELLÍN
EL PODER ES VIVO

Asunto: Entrega de informe a la Comisión Accidental 039 de 2016, “*Seguimiento al Plan de Ordenamiento Territorial en particular a los planes parciales – Mejoramiento Integral de Barrios – Protección a moradores-reasentamiento-v Accesos a servicios públicos en la ciudad de Medellín*”.

Cordial saludo,

La misión de la Personería de Medellín, es actuar como ministerio público y ejercer la guarda, promoción y defensa de los derechos humanos, vigilar la conducta oficial, proteger el interés público y contribuir a la solución alternativa de conflictos, generando una cultura de paz, desarrollo sostenible con el medio ambiente y acompañamiento de víctimas, haciendo cumplir los principios rectores de la función administrativa, de que trata el artículo 209 superior.

Nuestra visión es ser una entidad reconocida a nivel nacional e internacional, impactando de manera significativa en la lucha anticorrupción, fortaleciendo los principios rectores de la función administrativa, acompañando a las víctimas del conflicto, protegiendo al medio ambiente, hábitat y animales; formulando políticas públicas que asegure la convivencia pacífica, el pluralismo y la diversidad, a la población más vulnerable, visualizando sus derechos a través de acciones pedagógicas y de investigaciones; con un grupo humano altamente calificado, apoyado en una infraestructura y herramientas tecnológicas de información y comunicación actualizadas.

Con la presente me permito dar respuesta a la solicitud realizada por usted a la Personería de Medellín, en la invitación a la Comisión Accidental en donde solicito:

OBS.REASENTAMIENTO

Tarea: 5962

PROYECTO: DMRICO		REVISO:	
CODIGO:	FD01002	VERSION:	5
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador: +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Email: info@personeriamedellin.gov.co / www.personeriamedellin.gov.co			



Certificado N° SC 733-1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

- 1- ¿Cuáles creen ustedes que son las obligaciones que la Empresa de Desarrollo Urbano-EDU está obligado a revisar y que precisamente se convierten en el "limbo" en que las coloca la Acción Popular y sus apelaciones, aun hoy sin ser falladas por la Magistrada?
- 2- ¿Puede la Administración Municipal asignar recursos para la protección a moradores, con base en el Capítulo 6 del Plan de Desarrollo Municipal?
- 3- ¿Tiene alguna información acerca del estado de la Denuncia presentada por el abogado Santiago Garcés contra la doctora Margarita María Ángel Bernal, por la presunta realización de siete (7) delitos de carácter penal por sus ejecuciones en este Plan Parcial?

Respecto a las preguntas número 1 sobre ¿Cuáles creen ustedes que son las obligaciones que la Empresa de Desarrollo Urbano-EDU está obligado a revisar y que precisamente se convierten en el "limbo" en que las coloca la Acción Popular y sus apelaciones, aun hoy sin ser falladas por la Magistrada? y la número 2 ¿Puede la Administración Municipal asignar recursos para la protección a moradores, con base en el Capítulo 6 del Plan de Desarrollo Municipal?, le informamos que las preguntas fueron remitidas al doctor Juan Eduardo Cuadros Acosta jefe del área de Gestión Jurídica de la Personería de Medellín para que se emita un concepto jurídico sobre los temas solicitados en la citación, cabe recordar que según el artículo 14 numeral 2 de la ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la ley 1755 de 2015, el cual expresa:

"(...) Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción. (...)"

Cuando se obtenga los conceptos solicitados, serán remitidos a la Comisión Accidental, para su conocimiento.

OBS. REASENTAMIENTO

Tarea: 5962

PROYECTO: DMICO		REVISOR:	
CODIGO:	FDOI002	VERSION	5
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Computador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Email: info@personeriamedellin.gov.co/Pág.: www.personeriamedellin.gov.co			



Donde todos contamos

NIT 890905211-1

Sobre la pregunta número 3 *¿Tiene alguna información acerca del estado de la Denuncia presentada por el abogado Santiago Garcés contra la doctora Margarita María Ángel Bernal, por la presunta realización de siete (7) delitos de carácter penal por sus ejecuciones en este Plan Parcial?* Le comunicamos lo siguiente:

- El 07 de marzo de 2017, se envió comunicación interna al Área de Vigilancia Administrativa, anexando copia de las denuncias enviadas por el abogado Santiago Garcés, al correo electrónico del Observatorio de Reasentamientos, proceso con negocio No. 858775309-2017 que se encontró sin hallazgos Administrativos. Del mismo modo, copia de dicho informe se remitió a la Procuraduría Provincial del Valle de Aburrá, dado que en dicha entidad es donde se tiene la competencia para adelantar investigaciones disciplinarias contra el Alcalde de Medellín en conexidad con otros servidores del orden municipal y un particular como es el caso presente.
- Sobre el Negocio No. 858753697 de 2017, que tiene como quejoso Santiago Garcés Ochoa y que se encontraba en la Unidad de Vigilancia de la Conducta Oficial-Disciplinarios, el mismo a la fecha **tiene Auto de Archivo de Investigación Disciplinaria.**
- Igualmente, el 14 de marzo de 2017 le oficiamos al señor Santiago Garcés Ochoa a la dirección que nos aportó y le solicitamos se sirva informarnos el SPOA de la Fiscalía General de la Nación, para remitirlo al área de Penal de la Personería de Medellín, para que ellos realicen lo pertinente de acuerdo a su competencia, al no obtener respuesta el día 17 de abril de 2017 a través de correo electrónico se le requirió nuevamente al señor Garcés Ochoa, pero a la fecha no se ha obtenido dicha información por parte del usuario.

Para cualquier aclaración se puede comunicar al teléfono 384-99-99 Ext. 251 o 277 o al correo electrónico: obs.reasentamiento@personeriamedellin.gov.co.

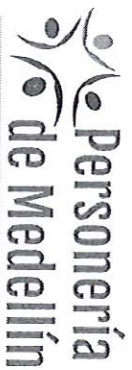
Atentamente,

ALEXANDRA VIRVIESCAS CASTRO
Personera Delegada 20D-UIP

OBS.REASENTAMIENTO

Tarea: 5962

PROYECTO: DMRICO		REVISO:	
CODIGO:	FD01002	VERSION	5
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Email: info@personeriamedellin.gov.co /Pág.: www.personeriamedellin.gov.co			



CITese : 2018011557243EE

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

ANEXO:

- > Copia del informe del Área de Vigilancia Administrativa
- > Copia del informe del área de disciplinarios en CD.
- > Copia de las solicitudes realizadas al señor Santiago Garcés

OBS. REASENTAMIENTO

Tarea: 5962

PROYECTO: DMRICO <i>DMR</i>		REVISO:	
CODIGO:	FDOI002	VERSION	5
RESOLUCION	304	VIGENCIA:	14/06/2016
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág.: www.personeriamedellin.gov.co			



Certificado N° SC 735-1





Personería
de Medellín

NIT 890905211-1

Certificado N.º 42.776 - 1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

SEGUNDO: Amparar el derecho colectivo previsto en el literal m) del Artículo 4° de la Ley 472 de 1998, relativo a la “Realización de las construcciones, edificaciones y desarrollos urbanos respetando las disposiciones jurídicas, de manera ordenada, y dando prevalencia al Beneficio de la calidad de vida de los habitantes, que se ve amenazado”, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: Ordenar al Municipio de Medellín y a la Empresa de Desarrollo Urbano -EDU- ejecutar el Plan Parcial Naranja-Arrabal, ajustado mediante Decreto 1309 de 2009, de conformidad con las disposiciones de dicha norma y en consonancia con el Documento Técnico de Soporte y sus Planos, localizando la Vivienda de interés Social y el Centro de Oficios para Vehículo Liviano dentro de las Unidades de Actuación Urbanísticas que correspondan, cumpliendo con el principio de reparto equitativo de cargas y beneficios. En caso de que la Administración Municipal considere que dicho Plan Parcial debe ser modificado por razones técnicas, deberá adelantar el respectivo trámite de revisión y ajuste de acuerdo a la normatividad vigente. Para esto, las Entidades Públicas contarán con un término de tres (3) meses con el fin de que realicen los ajustes internos o adecuaciones en los procedimientos administrativos que requieran.

CUARTO: Ordenar la conformación de un Comité de Verificación, de acuerdo al inciso 4° del Artículo 34 de la Ley 472 de 1998, a efectos de hacer seguimiento al estricto cumplimiento de lo aquí resuelto, conformado por el Juez, el Municipio de Medellín, la Empresa de Desarrollo Urbano -EDU-, la Personería de Medellín, la Defensoría del Pueblo Regional Antioquia, y CAMACOL Antioquia, quienes deberán verificar el cumplimiento del fallo, y la materialización de la protección al derecho colectivo vulnerado, hasta que, a juicio de ésta Agencia Judicial, la amenaza cese y la recuperación del derecho sea evidente.

QUINTO. Ordenar que el Municipio de Medellín y la Empresa de Desarrollo Urbano -EDU- informen trimestralmente al Comité de Verificación el estado de ejecución del Plan Parcial Naranja-Arrabal,

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:	SA-255	REVISO	
CODIGO	388	VERSION	3
RESOLUCION		FECHA	02/10/2017
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 54A N° 42-101 / Contadores +57(4) 254 58 98 - 58K +57(4) 381 13 47			
Email: info@personeriamedellin.gov.co Web: www.personeriamedellin.gov.co			





CITese : 20180114566554EE

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

sus avances o inconvenientes, de forma que pueda verificarse el nivel de cumplimiento de los Proyectos de Gestión Urbana e Inmobiliaria (art 58 del Decreto 1309 de 2009) y de los. Programas y Proyectos de Gestión Social (artículo 61 del Decreto 1309 de 2009).

SEXTO. Negar las demás pretensiones de la demanda.

SÉPTIMO. No se condena en Costas.

OCTAVO. Contra la presente providencia procede el Recurso de Apelación, de conformidad con el Artículo 37 de la Ley 472 de 1998.

Actualmente los efectos de este fallo se encuentran suspendidos por virtud del recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia y cursa en el Tribunal la correspondiente apelación, como lo indica en su pregunta, bajo el radicado 05001333302820140173501, cuyo magistrado ponente es el Dr DANIEL MONTERO BETANCUR y el proceso, revisado por esta Agencia del Ministerio Público, tiene actualmente registrado proyecto de sentencia en la sala de decisión con fecha 13 de Julio de 2018.

Del análisis de la litis se puede concluir lo siguiente:

Las pretensiones:

1. *Que se formule y ejecute un plan de reubicación o reasentamiento acorde con los principios y deberes constitucionales y legales, que logren la efectividad de los preceptos normativos que protegen a la comunidad afectada.*
2. *Que toda actuación por parte de los agentes administrativos busque que como mínimo se conserve el nivel socioeconómico inicial, tanto a presente como a futuro, y prohibiendo en todos los casos que el traslado desmejore su situación anterior.*
3. *Que se asignen los suficientes recursos por parte de la administración para la justa indemnización de todos los miembros de la comunidad, realizando una adecuada valoración de los predios en el sector, siendo acorde con la*

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:		REVISO
CODIGO	FAC-285	VERSION 1
RESOLUCION	980	FECHA 02/10/2017
CENTRO CULTURAL BLACA LA LIBERTAD		
CENTRO SPA N° 42-101 / COMUNIDAD 4574084 98 99 - FAX 45740 331 13 47		
ESTR. INSOCIEDADE AMERICANA 2014-2015 98 99 - FAX 45740 331 13 47		



Certificado N° 42.735-1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

- Constitución y las reiteradas posiciones de la Corte Constitucional, asegurando la indemnización plena a cada uno de los habitantes y trabajadores de la comunidad, permitiendo que los dueños de predios participen activamente en el proceso*
4. *Que se realice un censo ordenado y estructurado, donde se incluyan todas las personas que teniendo el derecho, no se encuentran dentro de los actuales beneficiarios.*
 5. *Que se garantice la activa y efectiva participación de la comunidad dentro de cada una de las decisiones de la administración municipal, se atiendan dudas y se de estudio y respuesta a los intereses particulares y generales de los habitantes y trabajadores de la comunidad.*
 6. *Que se genere un espacio de concertación con los trabajadores de los barrios naranjal y arrabal, con el fin de que se expliquen cada uno de los pasos de su reubicación y la manera como serán compensados.*

Derechos colectivos protegidos en la acción popular:

El concepto de guarda de los derechos colectivos se encuentra sustentado en el Literal m) del Artículo 4 de la Ley 472 de 2008, ley estatutaria por demás, pues apunta a la protección de los derechos e intereses colectivos en la realización de las construcciones, edificaciones y desarrollos urbanos respetando las disposiciones jurídicas, de manera ordenada, y dando prevalencia al beneficio de la calidad de vida de los habitantes.

El Debate Jurídico:

Al definirse la Litis, el juzgado de primera instancia formulo como problema jurídico a definir;

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO				REVISO
CODIGO	PA-035	VERSION	3	
RESOLUCION	358	VIGENCIA	02.10.2017	
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD				
Carrera 52A N° 42-101 / Correo: 0507 +57 4 324 39 99 - Fax +57 4 324 13 47				
Email: info@centrolibertad.com.co Web: www.centrolibertad.com.co				



"Determinar si las actividades de ejecución del Plan Parcial Naranjal-Arrabal están vulnerando o no derechos e intereses colectivos. En caso afirmativo, analizar las figuras necesarias para la cesación de dicha vulneración y los medios exceptivos propuestos por las entidades accionadas a la luz de la prueba recopilada en el expediente."

Al revisar los elementos que componen la acción popular, podemos claramente entender que lo decidido por el Juzgado 28 administrativo de Oralidad del Circuito de Medellín se encamina a garantizar el reparto equitativo de cargas y beneficios en el contexto de la acción urbanística como consecuencia de la ejecución del plan parcial y al efecto, ordenó al Municipio de Medellín y a la Empresa de Desarrollo Urbano -EDU- (*cita textual ut supra*) ejecutar el *Plan Parcial Naranjal-Arrabal*, ajustado mediante Decreto 1309 de 2009, de conformidad con las disposiciones de dicha norma y en consonancia con el Documento Técnico de Soporte y sus Planos, localizando la Vivienda de interés Social y el Centro de Oficios para Vehículo Liviano dentro de las Unidades de Actuación Urbanísticas que correspondan, cumpliendo con el principio de reparto equitativo de cargas y beneficios.

Así las cosas, lo primero a revisar por parte de las entidades accionadas, de prosperar las pretensiones de la Acción Constitucional Popular, hoy en apelación ante el Tribunal Administrativo de Antioquia corresponden a la ejecución integral del plan parcial, por lo cual deberá ubicar las viviendas de interés social y los demás componentes dentro de la misma área de influencia del plan parcial, la cual se encuentra definida en el Artículo 6 del Decreto Municipal 1309 de 2009:

"ARTÍCULO 6o. DELIMITACIÓN Y CONFORMACIÓN DEL ÁREA DE PLANIFICACIÓN. El área de planificación establecida para el presente plan parcial, según lo dispuesto en el artículo 105 del Acuerdo Municipal 62 de 1999, corresponde al polígono de Renovación Urbana de Naranjal, comprendido dentro de los siguientes límites, de acuerdo con el Plano número 01, "Área de Planificación".

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:	REVISO
000.00	VERSION 3
RESOLUCION	VIGENCIA 02/10/2017
CENTRO CULTURAL PARA LA LIBERTAD	
CALLE 50A N° 42-101 COLOMBIA - 4714032-39-89 - 4714032-39-10-47	
EMAIL: INFORMACION@CULTURA.MEDELLIN.ORG	

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

Por el Norte, iniciando en el cruce del eje de la quebrada La Hueso con el borde occidental del río Medellín, se continúa en dirección sur, hasta el cruce con la proyección del eje de la avenida Bolivariana, Diagonal 74B, siguiendo por ésta en dirección sur occidental, hasta el cruce de esta avenida con el eje de la carrera 65 y siguiendo por ésta carrera hacia el norte hasta encontrar la quebrada La Hueso, siguiendo por la quebrada hasta encontrar el punto de partida.

Al área cuyos linderos se describen en el inciso anterior, que comprende el polígono de tratamiento de Renovación Z4_R7, adiciona parte del polígono de Consolidación Z4_CN1_10A, según el Acuerdo Municipal 62 de 1999, denominado Arrabal, el cual se identifica en el Acuerdo Municipal 46 de 2006, como polígono Z4_CN1_12 y se referenciará de esta última manera en el presente decreto.

Se incluye, además, la zona verde e intercambiador vial que rodea el Centro de Espectáculos de La Macarena, el retiro occidental del río Medellín y el retiro sur de la quebrada La Hueso.

El área total de planificación es de aproximadamente 215.296,8 metros cuadrados.”

En segundo lugar, las entidades deberán revisar, prosperando la demanda, las unidades de actuación urbanística, pues en ellas deberán incluirse las Viviendas de interés Social y el Centro de Oficios para Vehículo Liviano, para lo cual deberán hacer los ajustes en los términos de tiempo que defina la autoridad judicial, que en principio es de tres (3) meses contados a partir de la ejecutoria del fallo, ello en el marco de lo dispuesto en el artículo 25 del Decreto municipal 1309 de 2009 que establece en términos generales las obligaciones y cargas así:

“ARTÍCULO 25°. OBLIGACIONES Y CARGAS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN PARCIAL. Las cargas de este plan parcial estarán constituidas por: obligaciones de cesión de suelo para vías, espacios públicos y equipamientos; área construida para equipamientos; obligaciones especiales de carga social para programas y proyectos sociales, con el fin de garantizar la protección

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO		REVISÓ	
CODIGO	FA-038	VERSION	1
RESOLUCION	398	VIGENCIA	02/03/07
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 83A N° 42-101 / Corridor +571 6024 99 99 - Fax +57 41 334 13 47			
E-mail: mcd@personeriamedellin.gov.co Web: www.personeriamedellin.gov.co			





CITese : 20180114566554EE

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

a los moradores y por la construcción obligatoria de vivienda de interés social.”

En tercer lugar, como lo ordena la sentencia de primera instancia y de prosperar la demanda en suspenso por virtud de la apelación interpuesta, otra de las obligaciones a revisar, por ser objeto de verificación trimestral al comité de verificación, será la ejecución del componente social, que se encuentra enmarcada en el Capítulo 2 del Título VI del Decreto Municipal 1309 de 2009, contempladas en específico en su artículo 61 y que transcribo a continuación:

Este plan parcial está acompañado de un programa de gestión social (PGS) que incluye algunos perfiles de proyectos que acompañarán las operaciones urbanas y la gestión del espacio público y los equipamientos, en virtud de la complejidad del proceso de renovación urbana del polígono Z4_R_7 y las implicaciones sociales que conlleva.

El Programa de Gestión Social del plan parcial para el logro de los objetivos de calidad de vida urbana, inclusión y cohesión social, tendrá tres componentes: Sociohabitacional Socioeconómico y Sociocultural; en torno a los cuales se desarrollarán seis (6) proyectos concebidos de acuerdo a las diversas expectativas y necesidades humanas y sociales identificadas en el ámbito de actuación.

Componente Sociohabitacional:

Este componente busca establecer alternativas habitacionales e inmobiliarias que le permita a la población opciones y oportunidades para mejorar las condiciones de habitabilidad y en consecuencia, la protección a los moradores por razones de equidad. Lo anterior, con fundamento en los principios de respeto a la dignidad humana, la solidaridad y la corresponsabilidad.

1. Proyecto de Acompañamiento y Gestión Habitacional: Implementar acciones sostenibles en términos físicos,

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:	REVISO	
CODIGO:	FEA-036	VERSION: 3
RESOLUCION:	392	VIGENCIA: 02/10/2017
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD		
CENTRO EBA N° 42-701 / Comunalidad #5710301-99-99 - FAX #574 331 10 47		
EMAIL: info@personeriamedellin.gov.co Web: www.personeriamedellin.gov.co		



Certificado N° AC 735 - 1

económicos y sociales que contribuyan al restablecimiento de las condiciones iniciales de la población residente en el ámbito de actuación.

Componente Socioeconómico:

Este componente propone como estrategia principal la mitigación de los impactos a la población en condiciones de vulnerabilidad y población afectada económicamente por el desplazamiento de actividades económicas. Además de atender todas las actividades económicas del sector, prioriza la reubicación de los talleres dedicados al vehículo pesado y el accionar de las actividades de reciclaje en el sector. Los proyectos perfilados bajo este componente son:

1. Gestión Inmobiliaria para Unidades de Economía Social: Vincular y apoyar a las unidades económicas de mayor vulnerabilidad en el desarrollo del plan parcial, mediante herramientas y alternativas que permitan la consolidación de sus actividades productivas dentro del proceso de renovación urbana.

2. Protección Social a Unidades Económicas: Restablecer y mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable del área de intervención, propiciando su permanencia en el sector o generando condiciones adecuadas para el traslado a otro sector de la ciudad.

3. Dinamización y fortalecimiento a la Economía Social: Promover y orientar un proceso de mayor formalización en las unidades económicas formales e informales, mediante la constitución legal, organización, formación, y capacitación en emprendimiento empresarial, creación de cadenas productivas y tecnificación de la producción para su competitividad.

Componente Sociocultural:

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:				REVISÓ
CÓDIGO	PA-056	VERSIÓN	3	
RESOLUCIÓN	398	VEGENDA	22/10/2017	
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD				
Carrera 85A N° 42-101 / Correo: 20001 +57 4 224 98 99 - Fax: +57 4 331 13 47				
E-mail: info@personeriamedellin.gov.co Web: www.personeriamedellin.gov.co				





CITese : 20180114566554EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

Este componente apoyará las acciones necesarias para el acompañamiento social, la promoción y desarrollo de las estrategias de comunicación, participación y concertación durante la gestión del plan parcial, a partir de la acción organizada de los diversos actores involucrados, sobre la base de los acuerdos urbanos, la interiorización de valores cívicos como la confianza, la solidaridad, la cooperación, la reciprocidad y la construcción de redes de compromiso, para obtener los resultados esperados en el mejoramiento de la calidad de vida. Los proyectos son:

1. Gestión Social de la Renovación Urbana: impulsar y conformar un Gestor Social con su equipo técnico que coordine y soporte el proceso de ejecución de todos los proyectos establecidos en el programa de gestión social del plan parcial de Naranjal.

2. Proyecto de Comunicación, Formación y Capacitación para el Desarrollo del Capital Social: Desarrollar estrategias de comunicaciones e integración social y cultural en el sector de Naranjal con el propósito de promover la participación, sensibilización y el compromiso de la base social, las organizaciones y demás instancias del proceso de intervención con los cambios y transformaciones del territorio y las formas de habitar.

PARAGRAFO. El programa de Gestión Social en principio es solo aplicable para el polígono Z4_R_7 sector de Naranjal, pero algunos de los proyectos que lo conforman, podrán ser aplicados al polígono Z4_CN1_12 sector Arrabal e iniciar su formulación con base en la población identificada en el Censo realizado en el año 2006.

2 "¿Puede la Administración Municipal asignar recursos para la protección a moradores, con base en el Capítulo 6 del Plan de Desarrollo Municipal?

Al revisar el plan de desarrollo Municipal, no se evidencia un Capítulo 6, pero si se identifica en el Acuerdo 003 de 2016, contenido del plan de desarrollo una Dimensión Estratégica (línea) "Para recuperar el centro y trabajar por nuestros

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:	REVISO
CODIGO:	FAU-008
RESOLUCION:	VERSIÓN 2
	02.10.2017
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	
Carrera 80A N° 42-101 / Correo: +57 (0) 4 99 99 - Fax: +57 (0) 301 10 47	
Sitio: www.personeriamedellin.gov.co	



Certificado N° SC-735-1

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

territorios", donde se encuentra definido dentro de esta dimensión el programa de gestión de los instrumentos de planificación adoptados de segundo y tercer nivel, en el numeral 6.2.1.2 un proyecto denominado "Protección a moradores y actividades económicas productivas", pero cuenta en el plan financiero con recursos asignados por valor de mil millones de pesos (\$1.000.000.000) para el cuatrienio¹ que se formula basado en "el compromiso establecido en el Subsistema de Vulnerabilidad Social y Económica definido en el POT, para desarrollar el principio de protección a moradores a través de una política pública no sólo como un instrumento de gobierno, sino en sí mismo como una forma diferente de gobernar la sociedad y resolver los problemas públicos"²

No obstante lo anterior, cabe señalar que según lo dispuesto en el artículo 18 del Decreto nacional 2181 de 2006, que indica que cada unidad de actuación urbanística está incluido el reparto de cargas y beneficios así:

Artículo 18. Unidad de actuación urbanística. Es el área conformada por uno o varios inmuebles explícitamente delimitada en las normas que desarrolla el plan de ordenamiento territorial que debe ser urbanizada o construida como una unidad de planeamiento con el objeto de promover el uso racional del suelo, garantizar el cumplimiento de las normas urbanísticas y facilitar la dotación con cargo a sus propietarios de la infraestructura de transporte, los servicios públicos domiciliarios y los equipamientos colectivos, mediante reparto equitativo de las cargas y beneficios, conforme con lo previsto en el Capítulo V de la Ley 388 de 1997.

En ese mismo sentido, la aplicación de las normas del cual se puedan hacer análisis sobre la viabilidad de asignación de recursos, se trata de las normas del Plan de Ordenamiento Territorial y al efecto habrá que referimos a las disposiciones vigentes en su revisión mediante Decreto 1309 de 2009, y a la revisión del POT mediante acuerdo 048 de 2014 al efecto es procedente indicar lo siguiente:

1 Fuente Gaceta Oficial N.º 4383 página 479 plan plurianual de inversiones
2 Ídem, página 376
FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO	REVISIÓN
CÓDIGO	FECHA
RESOLUCIÓN	VERSIÓN
388	1
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD	20102017
Carrera 54A N.º 42-101 / Contador +57 41024 99 99 - +57 41 381 13 47	
EMAIL: info@personeriamedellin.gov.co P.Bogotá WWW.PERSONERIADEMEDELLIN.GOV.CO	





CITISE : 20180114566554EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

En el Capítulo II del Acuerdo 048 de 2014 que establece los principios rectores, se encuentra consagrado en el numeral 8° a Protección a Moradores y definido: *"Como fundamento de la intervención en el territorio para la protección de los habitantes de sectores en procesos de transformación y a los demás actores económicos, sin detrimento del principio de prevalencia del interés general sobre el particular, promoviendo un ordenamiento territorial democrático e incluyente, que le apueste a la población como el centro de sus decisiones, y a su bienestar, como el objetivo principal. Con una sociedad que asume la corresponsabilidad como modelo de gestión desarrollando el principio de precaución de la ley 1523 de 2.012"*

Así mismo en el numeral 4 del Artículo 60 ibidem, se establece como objetivo específico, dentro de los objetivos comunes de los macroproyectos en el numeral 4° *"Aplicar la política de protección a moradores donde se requieran procesos de reasentamiento, favoreciéndolo en sitio, y la garantía de permanencia de las actividades económicas y productivas siempre que esté en armonía con la norma general del POT."*

En el mismo acuerdo, dentro de los subsistemas del POT, en el Artículo 214 se define el subsistema habitacional como *"el conjunto organizado de los actores involucrados en la política pública, que a través de un proceso de coordinación asumido por la Administración, se articulan y acuerdan el diagnóstico, los objetivos, estrategias, programas, proyectos, metas, instrumentos y recursos, en torno a la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación, control, rendición de cuentas y actualización del Plan Estratégico Habitacional; por medio del cual se desarrolla el derecho a la vivienda digna y al hábitat sostenible de la población, para contribuir al desarrollo humano integral sostenible y con ello, a la construcción del Estado social y democrático de derecho";* de lo cual es necesario indicar que dentro de los criterios de actuación y manejo definidos en el Artículo 223 Ibídem, encontramos que la línea estratégica tiene como propósito, *"garantizar el acceso a suelo habitado asequible, la habitabilidad y la productividad de los asentamientos humanos, acordando estándares adecuados de calidad de la vivienda social y el hábitat, implementando los instrumentos de planeación, gestión y financiación del desarrollo territorial y haciendo uso de las posibilidades de la ciencia, la tecnología y la innovación social, como herramientas para un desarrollo habitacional equitativo, incluyente y sostenible"* y en efecto debe *"identificar y desarrollar las estrategias y acciones correspondientes en el*

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:	REVISO
CODIGO:	VERSION
RESOLUCION:	392
FECHA:	02/10/2017
ENCARGADO:	CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD
CONTACTO:	Carrera 50A N° 42-101 / Correo: +57 (0) 4 99 99 - Fax: +57 (4) 931 13 47
EMAIL:	info@centroculturalplaza.com.co



Certificado N° AC735-1

CITese : 20180114566554EE



Donde todos contamos

NIT 890905211-1

marco de cada intervención, alineadas al respectivo plan de acción de reasentamiento para la protección a moradores³.

De otro lado el artículo 236⁴ establece el tratamiento de renovación y en este sentido indica la norma que se busca con la renovación “que aprovechando su localización estratégica en la ciudad y sus excelentes condiciones de infraestructura de servicios públicos y de movilidad, se promuevan procesos de intensificación y diversificación de la utilización del suelo y de las construcciones, a fin de lograr, entre otros fines, el mejoramiento integral de vida de los moradores, el aprovechamiento intensivo del suelo, la racional densificación y mezcla de usos, la descongestión del tráfico urbano o la conveniente rehabilitación de los bienes históricos y culturales” y en la misma disposición se definen los polígonos de tratamiento de renovación entre los cuales se encuentra Z4_R_37 y Z4_R_38 correspondientes a las intervenciones del sector de Naranjal.

En la misma norma citada quedo consagrado que “En todo caso, la Renovación Urbana deberá respetar el derecho de permanencia de las actividades industriales existentes, para lo cual se consagra éste, como principio rector de este tratamiento, junto con el de protección de moradores(...).”⁵

Finalmente, frente a la normativa de ordenamiento territorial es necesario traer a este tamiz de análisis lo dispuesto en los Artículos 573 a 577 del Acuerdo 048 de 2014 que contiene la política de protección a moradores y actividades productivas y económicas, que establece reglas de garantía para los moradores inmersos en macroproyectos, programas de renovación urbana y mejoramiento integral plenamente aplicables al plan de Naranjal y a sus moradores.

Respecto del Decreto 1309 de 2009, plan parcial naranjal, cabe indicar que en su artículo 25 se estableció que:

ARTÍCULO 25°. OBLIGACIONES Y CARGAS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN PARCIAL. Las cargas de este plan parcial estarán constituidas por: obligaciones de cesión de suelo para vías, espacios públicos y equipamientos; área construida para

3 Numeral 9 del Artículo 223 del Acuerdo 048 de 20104 inciso

4 Ibidem Artículo 236 inciso 2

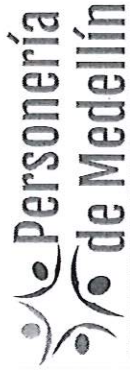
5 Ibidem artículo 236 inciso 3

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:	REVISO
CODIGO:	FA-035
RESOLUCION:	388
	VERSION:
	1
	02/02/17
	CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD
	Carrera 50A N° 42-101 / Centro 5004 - 571 6134 - 99 99 - FAX: 571 6131 18 47
	EMAIL: info@centroculturalplaza.com.co WWW.CENTROCULTURALPLAZA.COM.CO





CITese : 20180114566554EE

Donde todos contamos

NIT 890905211-1

equipamientos; obligaciones especiales de carga social para programas y proyectos sociales, con el fin de garantizar la protección a los moradores y por la construcción obligatoria de vivienda de interés social.

En cuanto al alcance de las cargas, estas quedaron definidas en el artículo 34 del Plan Parcial Naranjal así:

ARTÍCULO 34. CARGAS DEL PLAN PARCIAL. Se asumen como cargas urbanísticas de este plan parcial, el suelo requerido para la generación de espacio público, entendiendo éste como: las zonas verdes, plazoletas y parques, el suelo requerido para la construcción del equipamiento, la cesión de suelo para conformar la infraestructura vial y el costo por la adecuación y construcción de todas éstas, así como la reposición de andenes y vías existentes.

Adicionalmente se incluyen como cargas sociales, los recursos que aportará cada Unidad de Actuación Urbanística o de Gestión en el sector Naranjal para el desarrollo de los programas y proyectos de interés social y los aportes correspondientes a los predios ubicados en el sector de Arrabal cuando se desarrollen mediante Unidades de Actuación Urbanística o de Gestión. Los programas y proyectos que se mencionan se encuentran contenidos y desarrollados en el capítulo 3 del Documento Técnico de Soporte.

Las cargas que cada Unidad de Actuación Urbanística o de Gestión debe aportar en este plan parcial, son:

- 1) Las Unidades de Actuación o de Gestión 3 y 4, adicional a los metros cuadrados de cesión de suelo para generación de vía nueva que se relaciona en este cuadro, deberán ceder y construir dos mil trescientos cuarenta y tres metros cuadrados (2.343m²) como reposición de la carrera 63B, de los cuales mil cien metros cuadrados (1.100m²) corresponden a la Unidad N° 3 y mil doscientos cuarenta y tres metros cuadrados (1.243 m²) a la Unidad N° 4, por lo anterior estos 2.343 m² no se incluyen en el reparto.

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO:	REVISO
CODIGO	FA-035
VERSION	3
RESOLUCION	238
FECHA	02/10/2017
ELABORADO	CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD
VERIFICADO	CARRERA 33A N° 42-101 / CONTADOR +57(403)- 98 98 + FAX +57(4) 351 13 47
REVISADO	EMAIL: MODIFICACIONES@CDCCO.ORG.CO URL: WWW.CDCCO.ORG.CO



Certificado N° 52735-1

Donde todos contamos
NIT 890905211-1

(1) Incluye la adecuación de vías existentes, vías nuevas y zonas verdes.

PARÁGRAFO. El reparto de cargas y beneficios se equilibra por medio del traslado de cargas sociales de las Unidades de Actuación Urbanística o de Gestión que están deficitadas a las que tienen mayor beneficio que carga, por ende, estas son de obligatorio cumplimiento, garantizando así, el objetivo de protección social a los moradores establecido en este decreto y en el Documento Técnico de Soporte.

Al revisar todos los anteriores elementos es necesario indicar que, no obstante existir las disposiciones que orientan el gasto Público hacia la atención a moradores, es necesario indagar cuales son los recursos existentes y destinados a tales fines dentro de la formulación del Plan Parcial Naranja, dentro de los negocios y encargos fiduciarios que se constituyeron para tal efecto, pues desde el plan de desarrollo, como en líneas anteriores lo indicamos, solo hay recursos en un proyecto de inversión.

Finalmente, es necesario indicar que la Personería de Medellín, como Agencia del Ministerio Público está sujeta a las decisiones que adopten los jueces que en sede de la acción popular, fungen como jueces constitucionales y en ese sentido estaremos atentos a cumplir los deberes que en virtud de sentencia fueren impuestos.

El presente concepto se emite en los términos del Artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el Artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

Atentamente,



Juan Eduardo Cuadros Acosta
Asesor 20D

Proyecto: FAGARCIA – Abogado contratista Grupo de Gestión Jurídica

FAGARCIA

Tarea: 46700

PROYECTO	FA-035	REVISO	2
CÓDIGO	358	VERSIÓN	1
RESOLUCIÓN	358	FECHA	02/10/2017
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
CALLE 52A N° 42-101 / COMEDOR +57(4)224 39 39 - FAX +57(4) 391 16 47			
EMAIL: info@centrocalles.com.co WWW.CENTROCALLES.COM.CO			

