



**GOBERNACIÓN**  
Departamento Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina  
*Reserva de Biosfera Scaflower*  
NIT: 892400038-2



Decreto No **0350** 

( 19 JUL 2022 )

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y LA POLÍTICA PÚBLICA INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, PARA EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, VIGENCIA 2021-2023, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**

EL GOBERNADOR (E) DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las facultades legales constitucionales en los artículos 2, 298, 305 y 365 de la Constitución Política de Colombia, artículos 94 y 95 del Decreto 1222 de 1986, ley 489 de 1998, la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, en la Ley 1801 de 2016, Ley 1566 de 2012, Ley 1616 de 2013, Decreto 780 de 2016, Ley 2000 de 2019, Resolución 4886 de 2018, y Resolución 089 de 2019, Conpes 3992 de 2020

**CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política de Colombia visibiliza los derechos a poblaciones especiales.

El artículo 49 de la Constitución Política establece, entre otros, que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En ese sentido, la Corte Constitucional profundiza y prioriza la autonomía personal, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas, a través de distintas Sentencias (C-176 y C-221 de 1994, T-814 de 2008, C-438 de 2009, C-574 y C-882 de 2011, C-491 y T 497 de 2012 y T-043 de 2015) Así mismo, en las Sentencias 1116 de 2008, T- 497 de 2012, T- 518 de 2013 y T-10 de 2016, entre otras, enfatiza en la obligación del Estado para realizar acciones de prevención, atención y rehabilitación con un enfoque de atención integral en salud pública.

La Ley 1438 de 2011 (Capítulo III, artículo 12) adopta la Atención Primaria en Salud que, en interdependencia de los servicios de salud, integra la acción intersectorial y trans-sectorial junto a la participación social y comunitaria, constituyendo así, elementos centrales para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas.

Que conforme con la Agenda 2030 definida por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, se insta a que los Estados Partes a formular políticas y acciones a partir del"... consenso cada vez mayor en la necesidad de hacer más esfuerzos para reducir la estigmatización de los enfermos mentales y ofrecer servicios de salud mental a la población.

Que en relación con las Estrategias y Planes de Acción sobre Salud Mental 2013-2021 y Epilepsia 2012 - 2021, la Organización Mundial de la Salud -OMS exhorta a que, en la esfera de la salud, se incorpore, entre otras cosas, una perspectiva de derechos humanos en la salud mental, recordando el compromiso de los Estados de lograr este objetivo.

Que la Ley 1616 de 2013 contiene disposiciones para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de 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 consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política.

Que mediante la Resolución 1841 de 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública, estableciendo como parte de sus dimensiones, la de Convivencia y Salud Mental, como eje prioritario dentro de la cual propone la meta f del Componente de Promoción de la convivencia social y de la salud mental, que "a 2021 el 100% de Departamentos y municipios del país adopten y adapten la Política Pública Nacional de Salud Mental acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social". Así mismo mediante la Resolución 1035 de 2022 el Ministerio de Salud y Protección Social Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera con un componente claro en convivencia social y salud mental visibilizado en los ejes de Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública, Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud, Gestión Integral de la Atención Primaria, Gestión del Conocimiento para la Salud Pública y la Gestión y el Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública.

Que la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, reconoce la salud como un derecho fundamental y, por ende, a los sujetos individuales y colectivos como personas, familias y comunidades, en quienes está el foco de atención y establece en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger, y garantizar el goce efectivo a la salud.

Que la Política de Atención Integral en Salud-PAIS, adoptada por la Resolución 429 de 2016, tiene como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

Que dicha Política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, este último corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud MIAS, que comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del Sistema, con la visión centrada en las personas, para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad.

Que la Ley 1816 de 2016 establece en su artículo 37 los programas de prevención y tratamiento por consumo de bebidas alcohólicas; el Decreto 780 de 2016(Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social), que compiló las disposiciones establecidas en el Decreto 120 de 2010, relacionadas con la creación de la Comisión Intersectorial para el control del Consumo Abusivo de Alcohol y la definición de las políticas para el control del consumo de bebidas alcohólicas.

Que mediante la Resolución 3202 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se dictan otras disposiciones. Dos de las rutas se orientan a la atención la población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones y a la población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento.

Que la Resolución 4886 del 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social adopta la Política Nacional de Salud Mental, plantea la salud mental bajo el enfoque de derechos humanos que reconoce el desarrollo de capacidades en las personas y en los colectivos. Así mismo contempla el enfoque de curso de vida porque reconoce que un trastorno puede generar sintomatología de diferentes características en niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores. Considera también el enfoque de género que construye roles y relaciones, ↴

así como un enfoque diferencial poblacional y territorial determinado por el contexto, las condiciones sociales, de edad, de discapacidad y de la cultura. Finalmente, la política está soportada en un enfoque psicosocial como herramienta de la atención en salud.

La Política Nacional de Salud Mental prioriza la salud mental en el país, tal como lo promulga la Ley 1616 de 2013, retoma además lo propuesto en el Plan Hemisférico de la Salud Mental 2015 - 2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sugiere los siguientes:

- Orientar programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas, la cohesión social y los entornos saludables, resilientes y protectores.
- Orientar programas de prevención que articulen los sistemas y servicios de salud mental con los dispositivos de base comunitaria.
- Fortalecer la respuesta de los servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud.
- Promover la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social.
- Optimizar los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial.

Que mediante la Resolución 089 del 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social. Se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en línea con la política de salud mental.

Coherente con lo anterior, los ejes de la Política Nacional de Salud Mental (2018) y la Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas se pueden resumir en los siguientes ejes:

- Promoción de la salud a través del fortalecimiento de los factores protectores
- Prevención de los factores de riesgo para el desarrollo de problemas de salud mental individuales y colectivos, así - como de los trastornos mentales y epilepsia y frente al consumo de sustancias psicoactivas.
- Atención Integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral) y tratamiento integral por consumo de sustancias psicoactivas.
- Rehabilitación integral e Inclusión social.
- Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Que el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, mediante la Resolución 009359 del 13 de Diciembre de 2018, crea el Consejo Departamental de Salud Mental, instancia la cual será responsable de hacer seguimiento y evaluación a las ordenes consignadas en la ley 1566 de 2012 , Política Nacional de Salud Mental , la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud publica en lo relativo a la Salud Mental, en el territorio del Departamento Insular.

Que la Ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto Por Colombia, Pacto por la Equidad", presenta el pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados, en donde establece el capítulo de la Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos.

Que el Plan de Desarrollo del Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina: "Todos por un nuevo comienzo" 2020- 2023, presenta como Política 1: Salud con calidad y eficiencia, pilar del desarrollo Humano Integral, en el Programa 3: Diseño e Implementación de un Modelo Preventivo en Salud: una salud pública para todos, en donde el Departamento busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades, a través del autocuidado, la promoción de estilos de vida saludables, campañas de concienciación y prevención, así como la educación e investigación. También se propone aumentar la capacidad de recuperación de

las comunidades frente a factores de riesgo y, de esta manera, mejorar las condiciones de vida y salud de la población.

Que, para materializar lo anterior, es preciso desarrollar e implementar desde un enfoque diferencial acorde a las necesidades y diagnóstico del Departamento, la adopción de la Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, como parte de la garantía y protección del derecho fundamental a la salud.

## Contexto

En Colombia se han realizado cuatro grandes estudios descriptivos de corte transversal: Encuestas de Salud Mental de 1993, 2003, 2015 y 2019, que han reconocido la necesidad de contextualizar la recolección y análisis de la información para poder captar los cambios en la dinámica de la sociedad y su influencia en la salud mental.

Existen vínculos estrechos entre la salud mental y todos los problemas importantes del desarrollo, desde la educación y el crecimiento económico hasta el conflicto y el cambio climático exige una comprensión más integral de la salud mental, que requiere una respuesta multisectorial coordinada.

En el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se ha observado según las estadísticas (cubo SISPRO 2019), que la primera causa de trastornos en salud mental, es el trastorno neurótico, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos, en segundo lugar trastornos del humor, en tercer lugar trastornos del desarrollo psicológico, en cuarto lugar trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia, en quinto lugar síndromes del comportamiento asociado con alteraciones fisiológicas y factores físicos, en sexto lugar esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes, seguido de trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos y de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. Es importante resaltar que la conducta suicida: intento de suicidio, presenta una tasa por debajo de la media nacional (Reporte Tasa 2019, INS media nacional: 60.6, tasa departamental 20), la dinámica de crecimiento anual se duplica, con mayor incidencia en población adolescente.

En los últimos años el consumo de sustancias psicoactivas a nivel departamental si bien para la mayoría de sustancias psicoactivas, las incidencias se encuentran por debajo de los indicadores del orden global y nacional sigue en aumento y se ha complejizado en cuanto a las formas y tipos de consumo, agudizando sus efectos en la salud y en el desarrollo integral de la población (basado en los estudios naciones de consumo de sustancias psicoactivas en hogares, estudios nacionales de consumo en escolares y estudios realizados por el DANE). Es llamativo el inicio del consumo en edades cada vez más tempranas (edad de inicio de consumo 13 años. Estudio Nacional de Consumo en Escolares 2016), y el impacto a nivel individual, familiar y social (Volkow, Koob, y McLellan, 2016). Según Volkow, Koob, y McLellan (2016), el consumo de sustancias psicoactivas afecta principalmente el funcionamiento cerebral, campo que experimenta grandes cambios durante la infancia y adolescencia, principalmente en las estructuras encargadas de procesos como la toma de decisiones, la planeación, el juicio, la regulación y el procesamiento emocional, entre otros, a los que se suman las implicaciones en la generación de vínculos y relaciones sociales. Desde esta comprensión, el curso de vida en reconocimiento de las trayectorias vitales, las transiciones en el desarrollo, los sucesos vitales, los efectos acumulativos, las relaciones intergeneracionales y las ventanas de oportunidad, marcan un reto para generar intervenciones anticipatorias desde el sector salud que impacten en el desarrollo integral de las personas y sus familias.

Es importante considerar que los tipos de interacción, la dinámica y estructura familiar, inciden en las causas, consecuencias, permanencias y tránsitos a consumos de mayor complejidad así como en su cesación. En el Estudio Nacional de Escolares 2016, también se pondero la relación del involucramiento parental, siendo los datos del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, por debajo de la media nacional (Escala IP media nacional 59.3, Escala Departamental 57.6), constituyéndose esto en un factor de riesgo para conductas tendientes a consumo de spa, embarazo en adolescentes, delincuencia y delitos entre otros.

Cabe señalar las explicaciones que otros modelos ofrecen sobre el inicio del consumo, relacionándolo con la motivación intrínseca, o propia de la persona, como las características personales, necesidad de pertenencia, curiosidad o placer; o la motivación extrínseca, relacionada con el entorno, a saber, familia, medios de comunicación o amigos (National Institute on Drug Abuse, 2018; Palacios, 2012; Supervia, Bordás, Lorente y Orozco, 2018).

Así las cosas, la adopción e implementación de las Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, se plantea como retos la transformación de los imaginarios que generan estigmatización, señalamiento y exclusión, así como lograr trascender la idea dicotómica de salud como ausencia de enfermedad, lo anterior con el fin de orientar esfuerzos en procesos de reconocimiento de los sujetos, vistos desde sus capacidades y oportunidades de desarrollo y desde el contexto de interpelación hacia el Estado por medidas políticas, administrativas y técnicas en un marco de corresponsabilidad.

También es de considerar que por la Emergencia Sanitaria Mundial a causa de SARS-Cov-2-Covid 19, requiere el reconocimiento de la salud mental desde una perspectiva integral y en una intrínseca relación con el desarrollo humano y social, ya que este momento de crisis genera estado de estrés en toda la población.

Aunado a lo anterior, se suma el suceso atmosférico acaecido en el último trimestre del año 2020, donde el Archipiélago sufrió el impacto de dos huracanes: el ETA y el IOTA, generando pérdidas materiales y hasta humanas, en el paso de huracán IOTA, especialmente en la islas de Providencia y Santa Catalina, provocando desarraigo de sus viviendas debido a que fueron derrumbadas y ocasionando entre otros la decisión de migrar hacia San Andrés, sin contar con las necesidades básicas suplidas. Ante este desastre natural, se vio afectado tanto la salud física como la mental de los residentes, exponiendo al límite sus recursos psicológicos para enfrentar las pérdidas y la capacidad de adaptación a las circunstancias. Cabe resaltar que es posible que la población presente trastornos de estrés pos traumático, depresión, trastornos de ansiedad, ideación suicida o intentos de suicidio, entre otros.

En mérito de lo expuesto,

## DECRETA

### TITULO I

#### OBJETIVOS Y ENFOQUES ORIENTADORES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y LA POLITICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

**ARTÍCULO 1: ADOPCION:** Adoptar en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la **POLÍTICA PUBLICA NACIONAL DE SALUD MENTAL (Resolución 4886 de 2018)** y la **POLITICA PÚBLICA NACIONAL INTEGRAL PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Resolución 089 de 2019)**, las cuales buscan mejorar la calidad de vida de la población, avanzando en estrategias de promoción, prevención y atención para el cuidado integral de la salud mental.

**PARÁGRAFO.** Incorporar como parte integral del presente decreto, el documento técnico del plan de acción de la **POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL** y la **POLITICA PÚBLICA INTEGRAL PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2021-2023**, guardando estricto cumplimiento a lo dispuesto en las líneas de acción y estrategias, y a los pilares de la Política de Ruta Futuro, De acuerdo a las problemáticas identificadas en el Departamento Insular a través del diagnóstico sectorial, las sesiones del Consejo Territorial de Salud Mental-Comité de Drogas, las sesiones del Consejo Seccional de Estupefacientes y fundamentalmente la participación social y comunitaria; se

priorizaron en cada eje y línea estratégica de las políticas, las actividades a anteponer en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

**ARTÍCULO 2. OBJETIVO GENERAL.** Garantizar el respeto y protección del derecho a la salud mental desde prácticas sociales e institucionales, que posicionen una cultura del cuidado y el reconocimiento positivo de la salud mental; generando acciones que preserven la dignidad humana desde la garantía diferencial de libertades y oportunidades para todos(as), en todos los ciclos de vida, y en armonía con el enfoque de etnia, con énfasis en quienes están expuestos a condiciones adversas y/o al sufrimiento psicosocial.

**ARTÍCULO 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.** Adóptense los siguientes objetivos específicos de la Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2021-2023:

A. Incrementar la valoración e importancia del cuidado de la salud mental en las personas, familia y comunidades, mediante el fortalecimiento y la adopción de factores protectores que propicien una mayor capacidad de resiliencia y relacionamiento positivo con los demás y el entorno.

B. Reducir y controlar factores de riesgo, para evitar la ocurrencia de daño emocional y prevenir los problemas y trastornos mentales, trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, el suicidio, la epilepsia y el uso de las violencias como pauta de convivencia familiar y social.

C. Mejorar el acceso, calidad y oportunidad de la atención en salud mental a través de la ampliación de la oferta de servicios en salud integrales, el involucramiento intersectorial y la participación ciudadana.

D. Implementar acciones de restauración de la funcionalidad de personas, cuidadores y familias con trastornos mentales, tendientes a la inclusión educativa, social, comunitaria, laboral, mediante la protección y garantía del acceso equitativo a derechos y oportunidades.

**ARTÍCULO 4. ENFOQUES ORIENTADORES.** Adóptense los siguientes enfoques de la Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2021 – 2023:

A. Enfoque de derechos humanos: Es vital concentrar las acciones en los grupos poblacionales que sufren mayor marginación, exclusión y discriminación por causa de su condición mental. Ellos poseen garantías jurídicas universales, que deben ser respetadas en pro de la inclusión, la justicia y equidad. Por eso se promueve el reconocimiento de sujetos individuales y colectivos como titulares de derechos y libertades que, además pueden desarrollar capacidades y potenciar sus facultades, independientemente de las alteraciones o condición mental que posean. Esto se materializa en la orientación hacia la promoción de la participación, el respeto de las elecciones de vida, el bienestar, la libertad, dignidad y visión del mundo de todas las personas, familias y comunidades como condición para garantizar el desarrollo humano. Para la implementación de este enfoque es necesario identificar a las personas y grupos titulares de derechos en el campo de la salud mental, para desde ahí fortalecer sus capacidades y brindar oportunidades para acceder a la vida que quieren y valoran.

B. Enfoque de curso de vida: Las personas atraviesan una serie de crisis a lo largo de su ciclo vital que requiere abordaje y manejo de forma diferencial las necesidades en tema de salud mental específicamente son diferentes , por ello en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se propone lograr un mayor impacto para las generaciones presentes y futuras, priorizando la respuesta a las necesidades de los NNA (Niños, Niñas y Adolescentes) y personas adultas jóvenes, y adultos mayores , dado que en estas etapas se han presentado necesidades mayores en protección de sus derechos, atención en salud mental y satisfacción de sus necesidades por un tercero.

Específicamente, se deberá asumir que los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo de la vida de las personas, de las experiencias y situaciones que acumulan, así como de los contextos familiar, social, económico, ambiental y cultural con los que interactúan y los afectan. Se busca generar atenciones oportunas en cada grupo generacional para que, por esta vía, se repercuta en la calidad de vida de las personas y sus generaciones futuras.

Para que esto pueda suceder, es vital el estudio a largo plazo de los efectos en la salud o la enfermedad, de la exposición a riesgos físicos o sociales durante la gestación, infancia, adolescencia, juventud y vida adulta de las personas. De esta manera, se logrará el reconocimiento de la existencia de períodos críticos de crecimiento y desarrollo en todas las etapas de la vida que permitan facilitar la promoción de la salud mental:

- C. Enfoque de Género: Se busca centrar la atención en la generación de acciones que permitan garantizar el acceso a bienes y servicios con justicia e igualdad, para que desde ahí se garantice el goce pleno y efectivo de derechos de personas que por su condición de género están en riesgo o han sido excluidas, rechazadas o maltratadas.
- D. Enfoque en lo Diferencial: Se propone una visión y reconocimiento de los derechos de las personas con características particulares o constitutivas por su edad, género, orientación sexual, etnia, afectación por violencia, ubicación geográfica, condición legal y situación de discapacidad física o mental, también a la comunidad raizal del Departamento Archipiélago, para desde ahí contemplar y reconocer sus expectativas, creencias, capacidades, prácticas cotidianas, prácticas ancestrales, formas de interpretar el mundo y relacionarse. En salud mental este enfoque permite priorizar acciones con grupos poblacionales desfavorecidos, con más limitaciones y mayor vulnerabilidad.
- E. Enfoque Territorial: El Territorio es reconocido ancestralmente del pueblo raizal, que conviven y confluyen con diferentes pueblos procedentes del territorio colombiano y extranjeros, por tanto se debe propiciar la comprensión de la influencia que tienen las personas en los lugares que habitan y la importancia de los territorios en el bienestar mental de las poblaciones. Así, se plantea dar prioridad a aquellas zonas que requieren mayor necesidad de atenciones para promover y cuidar la salud mental, para prevenir y controlar la ocurrencia y prevalencia de alteraciones mentales y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- F. Enfoque Psicosocial: Reconocer la integralidad en las personas desde la historia de vida, sus formas de relacionarse con otros, los significados que le han dado a las experiencias que han vivido y las capacidades, así como las fortalezas, con las que cuentan para enfrentar sus desafíos y emprender sus proyectos de vida. Este enfoque es una invitación a humanizar y fortalecer las atenciones en salud mental a nivel personal, familiar y comunitario para restablecer la dignidad, integridad e identidad de quienes están en sufrimiento emocional o tienen un trastorno mental.

## TITULO II

### ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL LÍNEAS DE ACCIÓN Y ACCIONES ESTRATÉGICAS

**ARTÍCULO 5.** Adóptese los cinco (5) Ejes, líneas de acción y estrategias de la Política Pública de Salud Mental, la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y los cinco (5) pilares de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas: Ruta Futuro, 2021-2023:

**PARAGRAFO 1.** Adóptese los cinco (5) pilares de la política Integral para enfrentar el problema de las drogas: Ruta Futuro, 2020-2023.

Pilar 1: Reducir el consumo de sustancias psicoactivas (contenido en los cinco ejes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Pilar 2: Reducir la disponibilidad de drogas

Pilar 3: Desarticulación y afectación de las estructuras criminales.

Pilar 4: Afectar las economías y rentas criminales.

Pilar 5: Transversal.

**ARTÍCULO 6:** Para el Cumplimiento de los Ejes de la Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2021-2023, se establece las siguientes metas con sus respectivas estrategias:

## **Eje 1 - PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA Y LA SALUD MENTAL EN LOS ENTORNOS.**

**Meta 1.** Fortalecer entornos resilientes, saludables y protectores:

**Estrategia.** Articulación de las actividades de salud con las iniciativas de los distintos sectores (educación, trabajo, vivienda, cultura, deporte, entre otros) a fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población.

**Meta 2.** Promocionar el involucramiento parental en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

**Estrategia.** Desarrollar la formación de "Familias Fuertes: Amor y Límites".

**Meta 3.** Educar en habilidades psicosociales para la vida y la construcción de una cultura que favorezca la protección y cuidado de la salud mental.

**Estrategia:** Generar espacios de diálogo que permitan abordar los estigmas sociales y espiritualidad en correlación con la salud mental, fortaleciendo los recursos de afrontamiento de la niñez y la juventud.

**Meta 4:** Fortalecer las prácticas ancestrales de la cultura raizal como factor protector de la salud mental en el Departamento.

**Estrategia:** Promoción del arte, diálogo de saberes, juegos, literatura y exploración acorde con las prácticas ancestrales raizales de cuidado y protección.

## **Eje 2 - PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL INDIVIDUALES Y COLECTIVOS, ASÍ COMO DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA Y TRASTORNOS RELACIONADOS POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

**Meta 1.** Adoptar y Cualificar dispositivos de base comunitaria

**Estrategia.** Implementación de Centros de Escucha y zonas de Orientación Escolares.

**Meta 2.** Prevenir la conducta suicida y reducir los factores de riesgo en los entornos.

**Estrategia.** Fortalecimiento y cualificación de la línea telefónica de ayuda-tele orientación en salud mental.

Desarrollo de capacidades y alianzas con los medios de comunicaciones en el tema de comunicación sin daño.

Implementar las salas situacionales de suicidio.

**Meta 3.** Fortalecer las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en salud mental y epilepsia.

**Estrategia:** Realización de tamizajes (Asisst- Asisst Young-RQC, entre otros) con intervenciones breves e instrumentos para detección temprana en ámbitos escolares e institucionales de trastornos mentales y/o asociados a consumo de sustancias psicoactivas.

### **Eje 3 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES, EPILEPSIA, Y TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (TRATAMIENTO INTEGRAL)**

**Meta 1.** Desarrollar de redes integrales, con enfoque de atención primaria, para la atención en salud mental y epilepsia.

**Estrategia.** Desarrollar capacidades al talento humano de atención primaria en salud, formándolos en Mhgap.

Realizar asistencia, monitoreo y seguimiento a las redes prestadoras de servicios de salud de las EAPB, para garantizar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud Mental y para trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

**Meta 2.** Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual

**Estrategia.** Realizar asistencia, monitoreo y seguimiento a las redes prestadoras de servicios de salud de las EAPB, para garantizar la atención en salud, en la gestión del riesgo individual.

**Meta 3.** Implementar Redes de atención para personas con trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de spa y sus familias.

**Estrategia:** Gestionar la operación de un centro de rehabilitación integral con énfasis en salud mental para la atención de personas con trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de spa y sus familias, ambulatorio (centro día).

### **Eje 4 - REHABILITACIÓN INTEGRAL E INCLUSIÓN SOCIAL**

**Meta 1.** Fortalecer y ampliar las Redes de Apoyo social, comunitario, familiar e institucionales.

**Estrategia.** Implementar y fortalecer las redes de apoyos sociales, comunitarios, familiares e institucionales.

**Meta 2.** Fomentar la inclusión social efectiva.

**Estrategia:** Generar alianzas público privadas y comunitarias orientadas a la inclusión educativa, laboral, cultural, deportiva y de vivienda de trasporte de personas con trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas a partir del reconocimiento de sus potencialidades.

### **Eje 5 - GESTIÓN, ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL**

**Meta 1.** Ejercer la Gobernanza multinivel.

**Estrategia.** Implementar la planeación, formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de las la Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2020 – 2023.

Gestionar el uso eficiente y eficaz de los recursos financieros, insumos y de talento humano, a través de la articulación sectorial, intersectorial, e interinstitucional.

**Meta 2.** Desarrollar Capacidades en los diferentes ejes de las políticas.

**Estrategia:** Realizar un plan de capacitaciones, diplomados, formación complementaria, para el fortalecimiento de competencias inherentes los ejes de las políticas.

**Meta 3.** Fortalecimiento de la gestión sectorial e intersectorial, nacional y territorial

**Estrategia:** Posicionar y fortalecer los espacios del Consejo Territorial de Salud Mental-Comité de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes.

**Meta 4.** Gestionar la Participación social en salud, personas, familias y comunidades.

**Estrategia:** Promocionar iniciativas de organizaciones sociales y comunitarios orientadas a las garantías del derecho a la salud, la rehabilitación integral e inclusión social, para la prevención y reducción de daños ocasionados por los trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Implementar y Fortalecer los nodos de personas con trastornos mentales, sus familias y/o cuidadores.

### TÍTULO III

#### IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y LA POLÍTICA PÚBLICA INTEGRAL PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2020-2023.

**ARTICULO 6. IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL.** La Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, se pondrá en marcha en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Estas políticas públicas se implementarán a través del plan de acción, aprobado por el Consejo Departamental de Salud Mental y el Consejo Seccional de Estupefacientes a la luz del documento técnico anexo. De igual forma, se establecieron las metas que propone y que ya han sido enunciadas, a la luz del Plan de Desarrollo Departamental. Desde ahí, se deberá dar forma a planes, programas y proyectos que se estructuren para lograr los resultados que se han propuesto en el documento técnico de las presentes políticas públicas.

**ARTICULO 7. VIGILANCIA, SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACION:** La verificación del cumplimiento de las actividades y acciones de cada eje de la política pública de salud mental, la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y los cinco (5) pilares de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas: Ruta Futuro, 2021-2023, estará a cargo de la Secretaria de Salud Departamental y la Secretaría de Gobierno, trabajando conjuntamente con la secretaria técnica del Consejo Territorial de Salud Mental-Comité de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefaciente.

El seguimiento de esta política pública, se debe realizar en torno al avance en cada una de las estrategias que las componen. Para lograrlo, es necesario que los objetivos y metas de las presentes políticas públicas, se midan en base al impacto que generan en las personas que habitan el departamento insular y en la mejora de su calidad de vida. Se debe marcar una valoración cuantitativa que ponga en evidencia las acciones desarrolladas, pero también es necesario posicionar una estrategia y valoración cualitativa del trabajo.

Se debe valorar que los presupuestos propios de la metodología de la evaluación de impacto son útiles en este punto y sirven para la toma de decisiones, para mejorar las estrategias y formas de implementación y, la rendición de cuentas; lo que permitirá tener un mayor control sobre cómo ocurre el desarrollo de los procesos formulados e implementados, el impacto que generan y su efectividad en el uso e inversión de recursos.

**ARTICULO 8. PLAN DE ACCIÓN.** El Consejo Departamental de Salud Mental-Comité de Drogas se encargará anualmente del proceso de formulación, implementación y evaluación de los avances de la Política Pública Departamental de Salud Mental y la Política Pública Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, y la Política Nacional de Drogas-Ruta Futuro. El plan de acción será el resultado de la articulación e integración de esfuerzos comunes de los diferentes sectores y comunidad organizada, condición necesaria para su formulación, aprobación y monitoreo.

**ARTICULO 9. FINANCIACIÓN.** Para la implementación de la Política Pública Departamental de Salud Mental y la Política Pública Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, su financiación deberá ser considerada desde el Plan Plurianual de Inversiones que acompaña el Plan de Desarrollo Departamental: "Todos por un Nuevo Comienzo"2020-2023 y de los planes de inversión que presenten las entidades miembros del Consejo Territorial de Salud Mental-Comité Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes.

#### **TITULO IV DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTICULO 10. ÁMBITO DE APLICACIÓN.** El presente decreto será de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la comunidad educativa, las instituciones miembros del Consejo Departamental de Salud Mental-Comité de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes en el ámbito de sus competencias y obligaciones.

**ARTICULO 11. AJUSTES Y ACTUALIZACIONES.** La Política Pública Departamental de Salud Mental y la política pública integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas se modificará según solicitud y aprobación del Consejo Departamental de Salud Mental y Consejo Seccional de Estupefacientes, quienes tomarán la decisión basados en la evaluación de la pertinencia de desarrollar dicho proceso y de los avances que se han realizado en materia del cumplimiento de las metas que se han trazado en la sectorial.

**PARAGRAFO 1.** Adóptese los cinco (5) pilares de la política Integral para enfrentar el problema de las drogas: Ruta Futuro, 2020-2023.

Pilar 1: Reducir el consumo de sustancias psicoactivas (contenido en los cinco ejes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Pilar 2: Reducir la disponibilidad de drogas

Pilar 3: Desarticulación y afectación de las estructuras criminales.

Pilar 4: Afectar las economías y rentas criminales.

Pilar 5: Trasversal.

**ARTÍCULO 6:** Para el Cumplimiento de los Ejes de la Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2021-2023, se establece las siguientes metas con sus respectivas estrategias:

#### **Eje 1 - PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA Y LA SALUD MENTAL EN LOS ENTORNOS.**

**Meta 1.** Fortalecer entornos resilientes, saludables y protectores:

**Estrategia.** Articulación de las actividades de salud con las iniciativas de los distintos sectores (educación, trabajo, vivienda, cultura, deporte, entre otros) a fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población.

**Meta 2.** Promocionar el involucramiento parental en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

**Estrategia.** Desarrollar la formación de "Familias Fuertes: Amor y Límites".

**Meta 3.** Educar en habilidades psicosociales para la vida y la construcción de una cultura que favorezca la protección y cuidado de la salud mental.

**Estrategia:** Generar espacios de dialogo que permitan abordar los estigmas sociales y espiritualidad en correlación con la salud mental, fortaleciendo los recursos de afrontamiento de la niñez y la juventud.

**Meta 4:** Fortalecer las practicas ancestrales de la cultura raizal como factor protector de la salud mental en el Departamento.

**Estrategia:** Promoción del arte, dialogo de saberes, juegos, literatura y exploración acorde con las prácticas ancestrales raizales de cuidado y protección.

## **Eje 2 - PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL INDIVIDUALES Y COLECTIVOS, ASÍ COMO DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA Y TRASTORNOS RELACIONADOS POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

**Meta 1.** Adoptar y Cualificar dispositivos de base comunitaria

**Estrategia.** Implementación de Centros de Escucha y zonas de Orientación Escolares.

**Meta 2.** Prevenir la conducta suicida y reducir los factores de riesgo en los entornos.

**Estrategia.** Fortalecimiento y cualificación de la línea telefónica de ayuda-tele orientación en salud mental.

Desarrollo de capacidades y alianzas con los medios de comunicaciones en el tema de comunicación sin daño.

Implementar las salas situacionales de suicidio.

**Meta 3.** Fortalecer las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en salud mental y epilepsia.

**Estrategia:** Realización de tamizajes (Asisst- Asisst Young-RQC, entre otros) con intervenciones breves e instrumentos para detección temprana en ámbitos escolares e institucionales de trastornos mentales y/o asociados a consumo de sustancias psicoactivas.

## **Eje 3 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES, EPILEPSIA, Y TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (TRATAMIENTO INTEGRAL)**

**Meta 1.** Desarrollar de redes integrales, con enfoque de atención primaria, para la atención en salud mental y epilepsia.

**Estrategia.** Desarrollar capacidades al talento humano de atención primaria en salud, formándolos en Mhgap.

Realizar asistencia, monitoreo y seguimiento a las redes prestadoras de servicios de salud de las EAPB, para garantizar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud Mental y para trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

**Meta 2.** Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual

**Estrategia.** Realizar asistencia, monitoreo y seguimiento a las redes prestadoras de servicios de salud de las EAPB, para garantizar la atención en salud, en la gestión del riesgo individual. ↴

**Meta 3.** Implementar Redes de atención para personas con trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de spa y sus familias.

**Estrategia:** Gestionar la operación de un centro de rehabilitación integral con énfasis en salud mental para la atención de personas con trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de spa y sus familias, ambulatorio (centro día).

#### **Eje 4 - REHABILITACIÓN INTEGRAL E INCLUSIÓN SOCIAL**

**Meta 1.** Fortalecer y ampliar las Redes de Apoyo social, comunitario, familiar e institucionales.

**Estrategia.** Implementar y fortalecer las redes de apoyos sociales, comunitarios, familiares e institucionales.

**Meta 2.** Fomentar la inclusión social efectiva.

**Estrategia:** Generar alianzas público privadas y comunitarias orientadas a la inclusión educativa, laboral, cultural, deportiva y de vivienda de transporte de personas con trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas a partir del reconocimiento de sus potencialidades.

#### **Eje 5 - GESTIÓN, ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL**

**Meta 1.** Ejercer la Gobernanza multinivel.

**Estrategia.** Implementar la planeación, formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de las la Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2020 – 2023.

Gestionar el uso eficiente y eficaz de los recursos financieros, insumos y de talento humano, a través de la articulación sectorial, intersectorial, e interinstitucional.

**Meta 2.** Desarrollar Capacidades en los diferentes ejes de las políticas.

**Estrategia:** Realizar un plan de capacitaciones, diplomados, formación complementaria, para el fortalecimiento de competencias inherentes los ejes de las políticas.

**Meta 3.** Fortalecimiento de la gestión sectorial e intersectorial, nacional y territorial

**Estrategia:** Posicionar y fortalecer los espacios del Consejo Territorial de Salud Mental-Comité de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes.

**Meta 4.** Gestionar la Participación social en salud, personas, familias y comunidades.

**Estrategia:** Promocionar iniciativas de organizaciones sociales y comunitarios orientadas a las garantías del derecho a la salud, la rehabilitación integral e inclusión social, para la prevención y reducción de daños ocasionados por los trastornos mentales y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Implementar y Fortalecer los nodos de personas con trastornos mentales, sus familias y/o cuidadores. 

**TÍTULO III**  
**IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y LA POLÍTICA PÚBLICA INTEGRAL PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2020-2023.**

**ARTICULO 6. IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL.** La Política Pública de Salud Mental y la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, se pondrá en marcha en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Estas políticas públicas se implementarán a través de cómo se organice el plan de acción, que deberá ser aprobado por el Consejo Departamental de Salud Mental a la luz del documento técnico anexo. De igual forma, se establecieron las metas que propone y que ya han sido enunciadas, a la luz del Plan de Desarrollo Departamental. Desde ahí, se deberá dar forma a planes, programas y proyectos que se estructuren para lograr los resultados que se han propuesto en el documento técnico de las presentes políticas públicas.

**ARTICULO 7. VIGILANCIA, SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACION:** La verificación del cumplimiento de las actividades y acciones de cada eje de la política pública de salud mental, la Política Pública Integral Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y los cinco (5) pilares de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas: Ruta Futuro, 2021-2023, estará a cargo de la Secretaria de Salud Departamental y la Secretaría de Gobierno, trabajando conjuntamente con la secretaria técnica del Consejo Territorial de Salud Mental-Comité de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefaciente.

El seguimiento de esta política pública, se debe realizar en torno al avance en cada una de las estrategias que las componen. Para lograrlo, es necesario que los objetivos y metas de las presentes políticas públicas, se midan en base al impacto que generan en las personas que habitan el departamento insular y en la mejora de su calidad de vida. Se debe marcar una valoración cuantitativa que ponga en evidencia las acciones desarrolladas, pero también es necesario posicionar una estrategia y valoración cualitativa del trabajo.

Se debe valorar que los presupuestos propios de la metodología de la evaluación de impacto son útiles en este punto y sirven para la toma de decisiones, para mejorar las estrategias y formas de implementación y, la rendición de cuentas; lo que permitirá tener un mayor control sobre cómo ocurre el desarrollo de los procesos formulados e implementados, el impacto que generan y su efectividad en el uso e inversión de recursos.

**ARTICULO 8. PLAN DE ACCIÓN.** El Consejo Departamental de Salud Mental-Comité de Drogas se encargará anualmente del proceso de formulación, implementación y evaluación de los avances de la política pública departamental de salud mental y la política pública integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, y la Política Nacional de Drogas-Ruta Futuro. El plan de acción será el resultado de la articulación e integración de esfuerzos comunes de los diferentes sectores y comunidad organizada, condición necesaria para su formulación, aprobación y monitoreo.

**ARTICULO 9. FINANCIACIÓN.** Para la implementación de la Política Pública Departamental de Salud Mental y la Política Pública Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, su financiación deberá ser considerada desde el Plan Plurianual de Inversiones que acompaña el Plan de Desarrollo Departamental: "Todos por un Nuevo Comienzo"2020-2023 y de los planes de inversión que presenten las entidades miembros del Consejo Territorial de Salud Mental-Comité Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes. 

**TITULO IV  
DISPOSICIONES GENERALES**

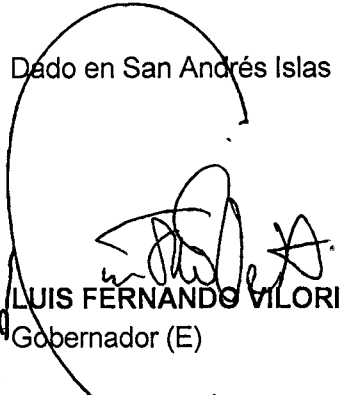
**ARTICULO 10. ÁMBITO DE APLICACIÓN.** El presente decreto será de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la comunidad educativa, las instituciones miembros del Consejo Departamental de Salud Mental-Comité de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes en el ámbito de sus competencias y obligaciones.

**ARTICULO 11. AJUSTES Y ACTUALIZACIONES.** La Política Pública Departamental de Salud Mental y la política pública integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas se modificará según solicitud y aprobación del Consejo Departamental de Salud Mental y Consejo Seccional de Estupefacientes, quienes tomarán la decisión basados en la evaluación de la pertinencia de desarrollar dicho proceso y de los avances que se han realizado en materia del cumplimiento de las metas que se han trazado en la sectorial. **x**

El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLIQUESE Y CÚMPLASE,**

Dado en San Andrés Islas a los, **19 JUL 2022**

  
**LUIS FERNANDO VILORIA HOWARD**  
Gobernador (E)

Proyectó: Liz Manuel-Salud **x**  
Revisó: Ethel Castro-Salud/ Jefe OAJ  
Archivo: Liz Manuel-Salud