

DECRETO No 1500 de 2014
(Septiembre 22 de 2014)

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE UNA RUTA DE ATENCIÓN AL HABITANTE EN SITUACIÓN DE CALLE ADULTO FARMACODEPENDIENTE Y CON DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA CON EL PROPOSITO DE RESTABLECER SUS DERECHOS”

EL ALCALDE DE MEDELLÍN,

El Alcalde Municipal de Medellín Antioquia, en uso de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las conferidas en los artículos 311 y 315, de la Constitución Política, las leyes 136 de 1994, 489 de 1998, 1551 y el artículo 29 de la Ley 1641 de 2013

CONSIDERANDO

Que la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988, contienen disposiciones en que se pide a los Estados Miembros de las Naciones Unidas que presten atención especial a la pronta identificación, el tratamiento, el postratamiento, la rehabilitación y la readaptación social.

Que de conformidad con lo preceptuado en el artículo 311 de la Constitución Política de Colombia, le corresponde al municipio, como entidad fundamental de la división político administrativa del Estado, *“prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.”* Es por ello que compete al Alcalde Municipal, la creación y promoción de políticas, planes, programas y proyectos sociales que faciliten el desarrollo armónico e integral en su jurisdicción.

Que la Política Nacional de Salud Mental está fundamentada en derecho y responde a las obligaciones del Estado colombiano de garantizar la salud en condiciones de igualdad para todas las personas, grupos humanos, pueblos y comunidades que habitan el territorio nacional.

Es una política participativa e inclusiva, que reconoce la salud mental como un emergente de condiciones y modos de vida digna, por lo cual se orienta por un enfoque de determinantes sociales.

Que en desarrollo del marco jurídico en el ámbito de la rehabilitación, inclusión social y resocialización del habitante en situación de calle ha sido necesario y progresivo en nuestro país; la implementación de nuevas normas y rutas de atención como respuesta a los eventos que se han venido presentado, en especial en la ciudad de Medellín y sus Corregimientos sitio que dada su posición geográfica, ambiental, económica y social es receptora de dicha población.

Que la Ley 1306 de 2009 por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados, está dirigida a la protección de personas en estado de incapacidad o de disminución física o mental. Su objeto es plural: (i) la protección e inclusión social de toda persona natural con discapacidad mental o que adopte conductas que la inhabiliten para su normal desempeño en la sociedad y (ii) la rehabilitación y el bienestar del afectado, a través del ejercicio de las guardas, de las consejerías y de los sistemas de administración patrimonial. Procura claramente, modernizar las normas de protección de individuos con discapacidad mental y adaptarlas a la Carta Política vigente y a las diversas convenciones internacionales sobre personas con discapacidad adoptadas por Colombia, pero especialmente para lograr que la sociedad cumpla con su función de proteger e incluir a todos los sujetos como corresponde a un Estado Social de Derecho.

Que las personas con limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales son sujetos de especial protección en la Carta Política de 1991.

Que el artículo 2º de la Ley 1306 de 2009 define la discapacidad mental, señalando que *"Una persona natural tiene discapacidad mental cuando padece limitaciones psíquicas o de comportamiento, que no le permite comprender el alcance de sus actos o asumen riesgos excesivos o innecesarios en el manejo de su patrimonio."* A su vez el artículo 17 sobre discapacidad mental absoluta preceptúa entre varios tópicos que *"Se consideran con discapacidad mental absoluta quienes sufren una afección o patología severa o profunda de aprendizaje, de comportamiento o de deterioro mental. (...)"*

Que el artículo 5º de la Ley 1306 de 2009 establece entre las obligaciones respecto a las personas con discapacidad, la de (i) Garantizar el disfrute pleno de todos los derechos a las personas con discapacidad mental, de acuerdo a su capacidad de ejercicio. (ii) Proteger especialmente a las personas con discapacidad mental. (iii) Establecer medidas normativas y administrativas acorde a las obligaciones derivadas de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos a favor de las personas en situación de discapacidad mental y las acciones necesarias para dar cumplimiento a los programas nacionales. (iv) Fomentar que las dependencias y organismos de los diferentes

órdenes de Gobierno trabajen en favor de la integración social de las personas con discapacidad mental; y (v) Establecer y desarrollar las políticas y acciones necesarias para dar cumplimiento a los programas nacionales en favor de las personas en situación de discapacidad mental, así como aquellas que garanticen la equidad e igualdad de oportunidades en el ejercicio de sus derechos."

Que el artículo 11 de la Ley 1306 de 2009 sobre salud, educación y rehabilitación señala que ningún sujeto con discapacidad mental podrá ser privado de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica.

Que de conformidad con la Ley 1306 de 2009, *"Corresponde al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por intermedio del Defensor de Familia, prestar asistencia personal y jurídica a los sujetos con discapacidad mental absoluta de cualquier edad, de oficio o por denuncia que cualquier persona haga ante la Entidad."* Igualmente se dispone que *"Las normas sobre vulneración de los derechos, procedimientos y medidas de restablecimiento de los derechos contenidas en el Código de la Infancia y la Adolescencia, serán aplicables a las personas con discapacidad mental absoluta, en cuanto sea pertinente y adecuado a la situación de estas."* A su vez la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional en Sentencia T-286 de 2010 señaló que *"le corresponde al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por intermedio del Defensor de Familia, tomar las medidas administrativas de restablecimiento de derechos o interponer las acciones judiciales necesarias para proteger a los sujetos con discapacidad mental absoluta, a instancia de la denuncia que presente cualquier persona ante la entidad, o incluso de manera oficiosa. En consecuencia, la norma prevé que ante la ausencia o la negligencia de los sujetos encargados de la protección de la persona con discapacidad mental le corresponde al Estado, a través del ICBF, el restablecimiento de sus derechos cuando sea necesario."*

Que el artículo 20 de la Ley 1306 de 2009 sobre libertad e internamiento, señala que *"Las personas con discapacidad mental absoluta gozarán de libertad, a menos que su internamiento por causa de su discapacidad sea imprescindible para la salud y terapia del paciente o por tranquilidad y seguridad ciudadana."* A su vez el artículo 21 relacionado con internamiento psiquiátrico de urgencias preceptúa que *"Los pacientes con discapacidad mental absoluta solamente podrán internarse en clínicas o establecimientos especializados por urgencia calificada por el médico tratante o un perito del organismo designado por el Gobierno Nacional para el efecto o del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses..."*

Que la Ley 1618 de 2013 establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Tiene como objetivo garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables, eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009 por medio de la cual se aprueba la "Convención

sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Que mediante la Ley 1641 de 2013 se establecieron los lineamientos generales para la formulación de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle - PPSHC, dirigidos a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social.

Que el literal b) del artículo 2° de la Ley 1641 de 2013 define al Habitante de la calle con "*Persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria*".

Que el artículo 9° de la ley 1641 de 2013 conmina a los entes territoriales a diseñar e implementar los servicios sociales para las personas habitantes de calle a través de programas piloto o por medio de la réplica de experiencias exitosas para el abordaje de habitabilidad en calle provenientes de otros entes territoriales.

Que la farmacodependencia es un común denominador que vincula a la población en situación de calle con comportamientos ilegales, insalubres y estilos de vida callejeros que afectan tanto su integridad como la seguridad y convivencia.

Que la Organización Mundial de la Salud define la farmacodependencia como un síndrome caracterizado por un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes.

Que la enfermedad mental es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastorno del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

Que el Artículo 56 de la Ordenanza 018 de 2002 por la cual se expide el Código de Convivencia Ciudadana para el Departamento de Antioquia, señala entre otras cosas, que el funcionario de policía que evidencie que un individuo presenta enfermedad mental, lo remitirá para la evaluación al servicio médico oficial o Institución especializada en salud mental, para que se conceptúe acerca de la necesidad del tratamiento. A su vez en el artículo 5° del Decreto 1136 de 1970 dispone que "*Los hospitales, clínicas o frenocomios públicos mantendrán pabellones especiales para recluir a las personas sujetas a las medidas de protección social de que trata este decreto*".

Que el Artículo 57 de la Ordenanza 018 de 2002 consagra que "*El responsable de cualquiera de los establecimientos a que se refiere el artículo 5° del Decreto 1136 de 1970 que se niegue a recibir para tratamiento a un enfermo mental que se encuentre en las condiciones previstas en el*

citado Decreto, será sancionado con multa de uno a cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes."

Que por Decreto Municipal Nro. 1662 de 2014 se crea en el municipio de Medellín un modelo de atención para la prevención de los riesgos a la Seguridad Ciudadana y el Control a Indisciplinas Sociales denominado Centros Especiales de Protección a la Vida, destinados a la protección a la vida e integridad de las personas que son conducidas por encontrarse en alto grado de excitación o embriaguez, o usando o consumiendo sustancias alucinógenas que produzcan dependencia física o psíquica, o que sean sorprendidos en flagrante contravención de policía, cuando el hecho se realice en lugar público o abierto al público. En dicho centro se llevan a cabo entre otras, las siguientes actividades: (i) A cargo de la Policía Nacional, en el marco de las competencias constitucionales y legales, prestan acompañamiento en la recepción e identificación de las personas conducidas a los Centros, en aplicación de las medidas de contravención de policía de conformidad con lo dispuesto en los Códigos de Policía Nacional y Departamental y (ii) A cargo del Municipio de Medellín, el desarrollo de acciones preventivas, asistenciales, pedagógicas y de control, con las personas infractoras de las contravenciones de policía respectivas.

Que por Resolución Nro. 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Plan Obligatorio de Salud cubre la atención de urgencias en servicios debidamente habilitados, del paciente con trastorno o enfermedad mental, incluyendo la observación en urgencias; a su vez dispone que "*El POS cubre la internación de pacientes con trastorno o enfermedad mental de cualquier tipo durante la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad, la de sus familiares o la comunidad.*"

Que con el fin de atender a los habitantes en situación de calle con discapacidad y farmacodependientes, se hace necesario establecer una ruta de atención con la cual se coadyuve en la protección y restablecimiento de los derechos de estas personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social.

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: Adóptese en el Municipio de Medellín la siguiente ruta de atención al habitante en situación de calle farmacodependiente y con discapacidad mental absoluta, en adelante, persona en situación de calle:

1. Las personas adultas en situación de calle que pongan en riesgo su vida y la de otros, serán conducidas por la Policía Nacional a los **Centros de Protección a la Vida**, para ser evaluadas por el médico especialista que se asigne para el efecto, quien rendirá la experticia médica respectiva e identificará si procede la atención en Unidad Hospitalaria. Igualmente hará la valoración integral física y mental, identificando su enfermedad mental de riesgo de auto o heteroagresión para derivación a tratamiento hospitalario de corta, mediana o larga instancia.

2. Una vez efectuada la valoración a que refiere el numeral anterior la persona que se encuentre en estado de perturbación psíquica y/o mental o en presunto estado de intoxicación, será remitida por orden del médico tratante con el apoyo en caso de requerirse de la Policía Nacional, a un centro médico especializado en el cual se le brindará la atención a que refiere el Artículo 64 y siguientes de la Resolución 5521 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. De conformidad con el diagnóstico médico, se procederá a brindarle el tratamiento oportuno, entre los que se encuentran:
 - Atención de "urgencia" en Salud Mental
 - Psicoterapia "ambulatoria".
 - Atención con "internación" en Salud Mental.
4. Cuando la persona conducida se encuentre bajo sospecha de comisión de una conducta contravencional, se procederá de conformidad con el Código Nacional De Policía y el Código De Convivencia Ciudadana; de presumirse la comisión de un delito se pondrá en conocimiento de las autoridades penales competentes.
5. Cuando la persona adulta en situación de calle haya sido valorada por el médico tratante especialista y se diagnostique con "discapacidad mental absoluta", éste ordenará con carácter urgente el internamiento en clínicas o establecimientos especializados, siempre y cuando dicha medida sea imprescindible para la salud y terapia del paciente o por tranquilidad y seguridad ciudadana.
6. Una vez internado el habitante en situación de calle adulto en la clínica o establecimiento especializado, el director del mismo **deberá poner en conocimiento del Instituto de Bienestar Familiar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al internamiento**, el ingreso del paciente internado de urgencia, relacionando los datos sobre identidad del paciente, estado clínico y terapia adoptada.
7. Una vez se ponga en conocimiento de los Defensores de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la discapacidad mental absoluta diagnosticada por los médicos, procederán de manera inmediata a verificar el estado de cumplimiento de cada uno de los derechos del habitante en situación de calle, iniciando el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), adoptando en el término de la distancia la medida de protección consistente en provocación del juicio de interdicción (Solicitando ante el juez de conocimiento la interdicción provisoria), entre otras que consideren convenientes, la cuales podrán adoptarse provisionalmente, de conformidad con lo preceptuado en los artículos 50 y siguientes de la Ley 1098 de 2006.

Con ocasión de la provocación del juicio de interdicción, el Defensor de Familia deberá gestionar la consecución de los documentos que se requieren para la presentación de la demanda; en el evento que no los posea el adulto discapacitado mental absoluto, se ordenará la citación a la familia o a quien tenga interés legítimo, oficiando igualmente a los fondos de pensión para conocer si recibe pensión, a la oficina de búsqueda de desaparecidos del INML y CF y Fiscalía, Registraduría para determinar si está cedulaado.

El régimen de los sujetos con discapacidad pertenecientes a las culturas indígenas es el establecido en la ley 1306 de 2009. Las autoridades propias de estas comunidades serán consultadas cuando se trate de aplicar las medidas previstas en dicha ley y en la presente ruta de atención, y sus recomendaciones serán aplicables cuando no contradigan los propósitos u objetivos previstos en esa norma.

Tratándose de sujetos con discapacidad mental pertenecientes a minorías étnicas (Afro Colombianas, Raizales y Rom), las Autoridades Tradicionales son las autoridades encargadas de dirigir, adelantar y resolver el correspondiente proceso de restablecimiento de los derechos, debiéndose respetar los postulados consagrados en la Constitución Política, en los Tratados de Derechos Humanos y en otras Leyes.

Si un adulto con discapacidad mental pertenecientes a una comunidad indígena, Afro Colombiano, Raizal o Rom es sujeto de un proceso de restablecimiento de derechos ante una autoridad administrativa, esta debe citar a la Autoridad Tradicional del respectivo grupo étnico, en observancia al derecho de identidad y del debido proceso con el fin de coordinar acciones para la garantía y restablecimiento de los derechos.

En el evento en que un discapacitado mental sea víctima de un delito, las autoridades administrativas que hacen parte de la presente ruta de atención deberán denunciarlo ante la autoridad competente; si la víctima perteneciera a comunidades indígenas, afrocolombianas, raizales o rom, deberá informarse el hecho ante sus autoridades tradicionales.

Al inicio del proceso administrativo de restablecimiento de derechos, la autoridad competente deberá, de manera inmediata, verificar el estado de cumplimiento de cada uno de los derechos de la persona discapacitada, consagrados en el Título I del Libro I del Código de la Infancia y la Adolescencia, aplicable por remisión de la Ley 1306 de 2009.

Podrán aplicarse como medidas de restablecimiento de derechos, las consagradas en los Convenios Internacionales de Derechos Humanos en vigor para Colombia y los que llegaren a adoptarse sobre la materia.

8. De conformidad con el artículo 21 de la Ley 1306 de 2009, el Internamiento psiquiátrico de urgencia en clínicas o establecimientos especializados

ordenado por el médico tratante no podrá prolongarse por más de dos (2) meses a menos que el Juez competente autorice prolongar la medida. Durante este internamiento, se adelantará en el caso del paciente dual (Farmacodependencia asociada a trastorno mental), las fases Aguda y de estabilización y Regulación Emocional que se describen a continuación.

9. FASE 1: AGUDA Y ESTABILIZACIÓN.

En esta fase se realizan intervenciones diagnósticas básicas para tener una aproximación de las patologías orgánicas, mentales o sociales del habitante en situación de calle que enfrenta, y así establecer un derrotero de trabajo específico para cada una de las áreas.

Este periodo busca disminuir y controlar el malestar que produce la abstinencia física y psíquica y atenuar las conductas de búsqueda de la sustancia que la genera, mediante intervenciones de tipo farmacológico y terapéutico. Tendrá una duración de **dos (2) meses**, término en el cual el equipo interdisciplinario en cabeza del médico especialista establecerá el diagnóstico donde se ratificará su condición de persona en situación de calle con discapacidad absoluta o no. De ahí que la continuidad de las dos fases siguientes se hará o por medida de autoridad administrativa competente, o en el caso de no determinarse la discapacidad mental absoluta, como una opción voluntaria de la persona en situación de calle y a través de la firma de consentimiento informado.

10. FASE 2: REGULACIÓN EMOCIONAL.

Es la fase en la que el habitante en situación de calle comienza a estructurar una conciencia de sí mismo, reaprendiendo nuevos hábitos de adaptación, se hace énfasis en la vida en comunidad, en la autogestión bajo el modelo cognitivo conductual y en la adquisición de habilidades primarias de autorregulación.

Esta fase tiene una duración promedio de **seis (6) meses**, según la evolución de cada usuario y estará dada por voluntad de la persona o por determinación de la autoridad administrativa competente, basada en la rehabilitación de las personas en situación de calle.

11. FASE 3: ENTRENAMIENTO PARA LA REINSERCIÓN SOCIAL Y FAMILIAR.

En la fase de Seguimiento se comienza a estructurar una conciencia de sí mismo, reaprendiendo nuevos hábitos de adaptación; acá se hace énfasis en la vida en comunidad, en la autogestión bajo el modelo cognitivo conductual y en la adquisición de habilidades primarias de autorregulación. Esta fase tendrá podrá

ser de hasta **doce (12) meses** según la evolución y proceso de cada usuario, y estará dada por voluntad de la persona o por determinación de la autoridad administrativa competente, basada en la rehabilitación de las personas en situación de calle.

12. El internamiento de urgencia preventivo por causas ligadas al comportamiento es una medida temporal que no excederá los términos establecidos en la Ley 1306 de 2009.

PARÁGRAFO: El Municipio de Medellín a través de la Secretaría de Inclusión Social y Familia destinará los recursos que corresponda de acuerdo a su competencia, para la aplicación del presente decreto; igualmente podrá coadyuvar en los términos establecidos en la Ley 1306 de 2009, en la provocación de los juicios de interdicción para iniciar y llevar hasta su culminación los procesos judiciales por interdicción de las personas valoradas con discapacidad mental absoluta.

ARTÍCULO SEGUNDO: ÁMBITO DE APLICACIÓN: El presente decreto se aplicará a los habitantes en situación de calle adultos que se encuentren en el municipio de Medellín farmacodependientes y con discapacidad mental absoluta.

PARÁGRAFO: Tratándose de un habitante en situación de calle perteneciente a otro municipio, se le brindará la atención establecida en la ruta contenida en el presente decreto, sin perjuicio de articular acciones tendientes a lograr el retorno a su ciudad de origen.

ARTÍCULO TERCERO: FINALIDAD: Con la ruta para la atención a los habitantes en situación de calle adultos farmacodependientes y con discapacidad mental absoluta, se pretende apoyar el proceso de protección, restablecimiento de derechos rehabilitación e inclusión social a esa población cuando padecen limitaciones psíquicas o de comportamiento, que no les permita comprender el alcance de sus actos.

ARTÍCULO CUARTO: VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL. La Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y la Personería Municipal conforme a sus competencias constitucionales y legales vigilarán, harán seguimiento y control sobre las actuaciones de las entidades que intervengan en la aplicación de la ruta de atención al habitante de calle adulto farmacodependiente y con discapacidad mental absoluta.

ARTÍCULO QUINTO: VIGENCIA Y DEROGATORIA. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga aquellas disposiciones que le sean contrarias.

Dado en Medellín a los veintidós (22) días del mes de septiembre de 2014

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

ANIBAL GAVIRIA CORREA
Alcalde