ACTA No. 4145.020.14.82.83	FECHA:	07/abr/2025
	HORA INICIAL:	08:00 am
	HORA FINAL:	02:00 pm
OBJETIVO: Realizar reunión del Subgrupo de Salud mental para conocer la estrategia del proyecto CAMAD de la ESE Ladera y coordinar acciones para el procedimiento de las fichas metodológicas implementadas en el territorio.	LUGAR: Red salud Ladera- Sede administrativa	

ASISTENTES: Carolina Restrepo Guevara – Contratista, Vanessa Viveros Betancourt – Contratista "Ver Listado de Asistencia".

AUSENTES: N/A

INVITADO: Emiyohana Valencia – ESE Ladera, Juan Manuel Marín- ESE Ladera

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo
2. Desarrollo de la intervención
3. Cierre

1. Saludo

   La contratista Carolina Restrepo Guevara del subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría Distrital de Salud, dio la bienvenida a todos los asistentes convocados a la reunión.

2. Desarrollo de la Actividad

   La contratista Carolina Restrepo Guevara del subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, inició la reunión a las 08:00 am, presentando a dos invitados referentes de la Red Prestadora de Salud Ladera: Emiyohana Valencia y Juan Manuel Marín. Señaló que su participación sería de gran importancia para que todo el equipo conociera la oferta institucional de la ESE Ladera relacionada con el proyecto CAMAD (Centro de Atención Móvil a Drogodependientes).

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Posteriormente, la contratista Carolina Restrepo cedió la palabra a la referente de la ESE Ladera, Emiyohana Valencia, quien se presentó indicando que es psicóloga de profesión y actualmente tiene a su cargo el programa de mantenimiento con metadona, así como los proyectos CAMAD (Centro de Atención Móvil a Drogodependientes). Asimismo, Emiyohana Valencia, referente de la ESE Ladera explicó que uno de los CAMAD tiene un enfoque en personas que se inyectan drogas y en consumidores de cocaína fumada, y que, adicionalmente, para la presente vigencia se implementó un nuevo CAMAD enfocado en el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente. Seguidamente, la referente de la ESE Ladera, Emiyohana Valencia, compartió una presentación en formato PowerPoint. Además, presentó a su compañero Juan Manuel Marín, también referente de la ESE Ladera, quien tomó la palabra para exponer en detalle la estrategia CAMAD.

El referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín indicó que, en la reunión, se presentaría una socialización general de los CAMAD desde el alineamiento establecido por el Ministerio de Salud, y cómo estos se han materializado específicamente en la ciudad de Cali, a través de dos proyectos: el CAMAD con énfasis en personas que se inyectan drogas y el CAMAD en zonas de alta prevalencia de consumo. En Cali, se destacó la particularidad de la población que consume drogas inyectadas, la cual es significativa. Se mencionó que el CAMAD se encuentra en la Comuna 9, en el centro, y próximamente se implementará también en el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, específicamente en las modalidades privativas de libertad en los CAE (Centro de Atención Especializada) Buen Pastor y Valle de Lili.

A continuación, el referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín dio una breve introducción sobre los CAMAD y se preguntó a los asistentes si conocían o habían oído hablar de estos centros. Ante la falta de respuesta, se explicó que los CAMAD son centros de atención a personas con adicciones, donde se les ofrece un tratamiento con metadona, con el objetivo de contribuir a la disminución del consumo de sustancias, se aclaró que el tratamiento con metadona es solo una de las funciones del CAMAD, que también desempeña otras acciones, como la prevención y la atención integral de las personas, incluyendo el acompañamiento a sus familias. El referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín explicó que la sigla CAMAD corresponde a Centro de Atención Móvil a Drogodependientes, y que la "M" en la sigla hace referencia a su carácter móvil e itinerante. Esto significa que el CAMAD no está ubicado en una IPS fija, sino que es una estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), orientada a brindar atención directa a la población drogodependiente en diferentes lugares.

Se explicó que el CAMAD opera bajo el principio de bajo umbral, lo que significa que ofrece atención sin barreras. No importa si la persona está asegurada, si tiene documentos, si es migrante o si pertenece a cualquier otro grupo específico; el CAMAD atiende de manera inclusiva a todos los individuos que lo necesiten.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera destacó que el CAMAD de la Comuna 9 y el que se implementará en los CAEs (Centros de Atención Especializada) tienen una característica particular: su ubicación en zonas donde se concentra la población con problemas de drogodependencia. Se mencionó que en el barrio Sucre existe una alta prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, lo que justifica la presencia de este servicio en la zona. Además, se explicó que el CAMAD opera también en los CAEs debido a las barreras de acceso que enfrentan las personas en situación de privación de libertad, ya que este servicio móvil itinerante permite llevar la atención a lugares donde los usuarios no tienen acceso regular a servicios de salud, como ocurre en los CAEs. Se mencionó que tanto En el barrio Sucre como en los CAEs existen barreras de acceso a la salud, aunque en el barrio Sucre estas no son necesariamente físicas, sino que están relacionadas con la vulnerabilidad económica, social y ambiental del territorio. En resumen, los CAMAD se implementan en lugares con altas concentraciones de población drogodependiente y en zonas donde existen dificultades para acceder a los servicios de salud, como es el caso de los CAEs, que son parte del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente.

El referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín explicó que el proyecto CAMAD tiene diferentes modalidades y tipos de intervención, dependiendo de las necesidades y las características de la población a la que se dirige. Explicó que existen diferentes tipos de CAMAD, enfocados en diversas zonas según las necesidades de la población. Algunos CAMAD están destinados a zonas con hectáreas de cultivo de coca, otros a áreas con población indígena y zonas problemáticas, otros se enfocan en personas privadas de la libertad, mientras que otros se ubican en áreas de altas prevalencias de consumo y en el sistema de responsabilidad penal. Sin embargo, a pesar de sus diferentes enfoques, todos los CAMAD comparten tres pilares fundamentales:

- Intervenciones colectivas: En el marco del alineamiento de los CAMAD, se sugiere e invita a articular las intervenciones colectivas realizadas desde el ente territorial. Esto incluye acciones de educación, información y comunicación relacionadas con la salud mental y el consumo de sustancias, así como la detección temprana en salud y procesos de caracterización, entre otras actividades.

- Intervenciones en salud: El segundo pilar se refiere a las intervenciones en salud, que están directamente relacionadas con la prestación de servicios médicos. Los CAMAD, al ser financiados en parte por FRISCO (Fondo de Realización de Inversión Social de Lucha contra el Crimen Organizado), cubren una parte del proceso, mientras que la prestación de servicios de salud debe ser contratada a través de las EPS correspondientes a cada usuario. En caso de que una persona no esté asegurada ni documentada, el CAMAD actúa como la primera puerta de acceso, facilitando el proceso de aseguramiento e identificación del usuario.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Objetivos del CAMAD: Los objetivos fundamentales de los CAMAD, independientemente de su modalidad, son acercar a la población vulnerable y oculta al sistema de salud, brindándoles acceso a los servicios de salud, especialmente a aquellos que no tienen acceso previo debido a su condición de vulnerabilidad. Se recalcó que uno de los énfasis de los CAMAD es la integración de la población vulnerable al sistema de salud, contribuyendo a reducir las barreras de acceso para los usuarios, independientemente de su situación legal o aseguramiento. Juan Manuel Marín destacó que los CAMAD funcionan bajo tres pilares fundamentales, de los cuales el tercer pilar tiene que ver con la articulación con servicios sociales, un aspecto clave en la operación de estas estrategias. Se detallaron las intervenciones colectivas que deben llevarse a cabo independientemente de la modalidad del CAMAD, enfatizando que todas deben alinearse con cuatro ejes principales. Estos son:

  - Promoción de la salud mental: Este eje involucra una serie de acciones destinadas a transformar representaciones sociales y prejuicios relacionados con el consumo de drogas. Es un componente esencial del CAMAD, alineado con la nueva política de drogas, que busca cambiar las narrativas alrededor del consumo.

  - Abordaje del consumo de sustancias: Este eje es transversal a toda la política de drogas, promoviendo un cambio de enfoque hacia un trato más inclusivo y desestigmatizado hacia las personas afectadas por el consumo.

A través de estos pilares, los CAMAD buscan generar un trabajo de desestigmatización en las comunidades, promoviendo una visión más comprensiva y menos prejuiciosa del consumo de sustancias Psicoactivas, lo que se considera esencial para mejorar la efectividad de las intervenciones. Desde el año 2023, en articulación con la Corporación Viviendo, se han venido desarrollando capacitaciones a nivel comunitario relacionadas con la atención de sobredosis. Este enfoque ha permitido que, en el territorio, el 90% de las sobredosis no sean atendidas directamente por el CAMAD, sino que sean manejadas por la misma comunidad. Esto ha sido posible gracias a la implementación de nueve puntos en el sector, donde se ha establecido capacidad instalada, incluyendo la disponibilidad de Naloxona, el medicamento utilizado para revertir sobredosis de opioides.

El referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín refirió que, en el año anterior, se registraron 20 sobredosis, de las cuales más de 15 fueron atendidas por la misma comunidad, lo que resalta el fortalecimiento de las redes comunitarias, particularmente en el caso de la atención a sobredosis. Este modelo no solo ha tenido éxito en la atención de sobredosis, sino que también se ha expandido a otras áreas, como la detección temprana de enfermedades. Este año, el CAMAD en el barrio Sucre tendrá un enfoque particular en la detección temprana de enfermedades infecto-contagiosas, como las hepatitis virales (VH) y la sífilis. Esta prioridad

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

surgió a partir de los datos recopilados por la Corporación Viviendo durante 2023, que revelaron que, en ese año, 26 personas que se inyectan drogas fallecieron debido a enfermedades relacionadas con estas infecciones. Este hallazgo subraya la necesidad de intensificar las acciones preventivas en este campo. El CAMAD de este año ha priorizado el abordaje de estas problemáticas de salud no tratadas, particularmente en personas que se inyectan drogas. Este enfoque se enmarca dentro de las intervenciones colectivas del proyecto, las cuales se detallarán más adelante.

Ejes de intervención del CAMAD 2025:

El CAMAD para este año se basa en cuatro ejes fundamentales: detección temprana, prevención de trastornos mentales, promoción de la salud, y revisión de vulnerabilidades. Estos ejes guían el enfoque de atención primaria en salud, que se implementa a través de varias estrategias, particularmente en áreas de alta prevalencia, como el barrio Sucre.

Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera manifestó que, de las actividades destacadas en este contexto son las jornadas de salud, que se llevarán a cabo a lo largo del año, con un total de 10 jornadas programadas en este año. El objetivo principal de estas jornadas es facilitar el acceso de la comunidad a los servicios de salud, tanto a nivel individual como colectivo, especialmente enfocados en las personas que se inyectan drogas. Sin embargo, las jornadas están abiertas a todos los residentes de la zona, atendiendo a una variedad de actores y personas con diversas necesidades.

Planes Básicos de Tratamiento:

Dentro de las intervenciones que ofrece el CAMAD, también se incluyen los planes básicos de tratamiento. Estos planes están orientados a las personas que, por ejemplo, reciben una prueba rápida de salud y resultan no reactivos, con el objetivo de mantener su estado de salud estable y prevenir el contagio de enfermedades. Los planes están fundamentados en un modelo de acompañamiento breve, bajo el enfoque de la psicoterapia breve, y están diseñados para promover el autocuidado, la sensibilización en derechos, y la estabilidad en los niveles de salud.

Valoración Integral:

El CAMAD también realiza una valoración integral de cada persona que se atiende en el dispositivo, que incluye atención por parte de enfermería, psicología, trabajo social, y otros servicios especializados. Este proceso es parte de las actividades diarias del CAMAD, el cual opera desde las 07:30 am, atendiendo entre 100 a 120 personas diariamente. En estos servicios, se realiza una entrega de insumos para la reducción de riesgos, como el intercambio de jeringas para personas que se inyectan drogas.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Intervención en la Reducción de Riesgos:

Se realiza un seguimiento a la entrega de material de inyección, asegurando que las personas reciban una cantidad adecuada para evitar riesgos de contaminación. La dinámica de entrega sobre demanda permite a los usuarios recibir más material del que entregan, con el objetivo de controlar y mitigar el riesgo de transmisión de enfermedades. No obstante, es importante señalar que algunas jeringas no son devueltas, ya que son utilizadas para otros fines, como la fabricación de pipas, lo que genera un riesgo adicional para la comunidad. En respuesta a este riesgo, el CAMAD también lleva a cabo recorridos de calle para recolectar las jeringas desechadas y evitar que queden expuestas en el espacio público. Durante la vigencia anterior, se recolectaron aproximadamente 50 jeringas en un periodo de 8 meses, lo cual, aunque no es una cantidad significativa, es relevante dado que la zona también alberga a niños, niñas y adultos mayores que pueden estar expuestos a estos materiales.

Dando continuidad a la presentación el referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín refirió que la Atención a Usuarios con Tratamiento para Hepatitis C y Consumo de Opioides, hace referencia a el acceso a tratamientos médicos para enfermedades como la hepatitis C, pero en algunos casos se ve limitado debido a barreras tanto sociales como administrativas. Existen situaciones donde la Atención Primaria en Salud (APS) considera que ciertos usuarios no serán adherentes a tratamientos costosos, como el de hepatitis C, y por lo tanto no se le facilita el acceso a este tipo de atención. La falta de adherencia se atribuye principalmente a la percepción de que los usuarios no seguirán el tratamiento adecuado.

Desde el CAMAD, el referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín refirió que nos enfrentamos a estas dificultades mediante un acompañamiento integral que no solo incluye la entrega de medicamentos, sino también el respaldo necesario para garantizar la continuidad del tratamiento. En muchos casos, las personas requieren un apoyo más allá de la voluntad propia para enfrentar problemas de consumo de sustancias como opioides y heroína. La adhesión a un tratamiento no depende únicamente de la motivación personal, sino también del apoyo familiar, social y profesional.

Programa de Metadona:

En el marco del Programa de Metadona, se trabaja de manera multidisciplinaria con un equipo compuesto por médicos generales, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales. A través de este equipo, no solo se proporciona el medicamento, sino que también se implementan consultas individuales y familiares. El acompañamiento psicosocial es esencial para lograr resultados efectivos, dado que el proceso de desintoxicación y tratamiento requiere un respaldo constante tanto en la parte emocional como en la estructuración de redes de apoyo. En este contexto, el acceso a la metadona está gestionado principalmente a través de EPS como

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Emssanar, siendo esta la que más usuarios tiene vinculados al programa. Además, la colaboración con Coosalud ha sido positiva, ya que ha permitido una entrega más ágil de metadona sin las complicaciones administrativas que suelen surgir con otras EPS.

Aspectos Legales y Proceso de Tratamiento:

El proceso de tratamiento bajo el marco legal se ajusta a lo establecido por la Ley 1566, que regula el acceso a tratamientos y programas de metadona. Según esta ley, si una persona está dispuesta a iniciar un tratamiento, la EPS debe garantizar que el procesó sea completado correctamente, brindando el apoyo necesario para que la persona pueda superar la dependencia. El enfoque del CAMAD también incluye una ruta interna de atención que asegura que las personas que inician el tratamiento reciban el seguimiento necesario, tanto en su tratamiento médico como en su rehabilitación psicosocial. La meta es garantizar que los usuarios no solo reciban el medicamento, sino que también cuenten con el acompañamiento adecuado para mejorar sus condiciones de salud y bienestar a largo plazo.

Dando continuidad, Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera expuso los siguientes puntos:

Ruta de Ingreso al Programa de Tratamiento con Metadona
1. Verificación de afiliación a EPS:

El primer paso para el ingreso al programa consiste en verificar que la persona esté afiliada a una de las EPS con las que se tiene convenio (por ejemplo, Emssanar, Coosalud). Esta validación es esencial para evitar generar falsas expectativas sobre la posibilidad de ingreso al programa, en caso de que la persona no cuente con cobertura por alguna de estas entidades.

2. Solicitud de ingreso y atención inicial:

Una vez confirmada la afiliación, se realiza la solicitud formal de ingreso. En un periodo aproximado de 15 días posteriores al primer contacto, se debe gestionar la primera cita con medicina general, donde se realiza una evaluación inicial del caso.

3. Criterios de inclusión:

Durante la valoración, el médico general aplica una escala clínica diagnóstica que permite determinar si la persona es candidata para el programa. Posteriormente, esta impresión diagnóstica es confirmada por un profesional en psiquiatría.

El programa no está diseñado para atender consumos ocasionales o problemáticos de opioides,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

sino que está enfocado en el tratamiento de trastornos por uso de sustancias, especialmente en casos de dependencia severa. Se trabaja bajo una modalidad ambulatoria, no de internación. Esta característica busca fortalecer la autonomía del usuario y promover una participación activa en su proceso terapéutico.

El programa es exclusivo para personas mayores de edad, debido a que no existe suficiente evidencia clínica que respalde el uso de metadona en menores. A lo largo del desarrollo del programa, solo se ha tratado un caso de persona menor de edad de forma excepcional.

Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera, refirió que el programa de tratamiento con metadona establece una serie de criterios de exclusión que determinan quiénes no pueden ser admitidos en el proceso terapéutico. En primer lugar, explicó que las personas que no presentan un diagnóstico actual o reciente de dependencia a opioides, o aquellas cuyo consumo fue esporádico u ocurrió hace varios años sin recaídas, no son candidatas para ingresar, ya que el enfoque del programa está dirigido exclusivamente al tratamiento de trastornos por uso de opioides con dependencia activa. Asimismo, señaló que la afiliación a una EPS con convenio vigente es un requisito indispensable.

Asimismo, Juan Manuel Marín referente de la ESE Ladera explico que la participación en el programa es completamente voluntaria, por lo que, si la persona no manifiesta interés en iniciar el tratamiento o no desea continuar, no se le obliga a hacerlo. Finalmente, precisó que los menores de edad no pueden ser admitidos al programa si no cuentan con una ruta activa de restitución de derechos ni con una red de apoyo establecida, dado que estos factores son fundamentales para garantizar la seguridad y el acompañamiento adecuado durante el proceso terapéutico. Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera, aclaró que el objetivo principal del programa de tratamiento con metadona no es la desintoxicación ni el cese total del consumo. Si bien estos pueden ser objetivos individuales planteados dentro de los planes terapéuticos de ciertos usuarios, no constituyen la meta general del programa.

El enfoque principal, según explicó, Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera, es que la persona alcance los mejores niveles de salud posibles de acuerdo con su situación particular. Muchas veces, indicó, los usuarios manifiestan querer dejar de consumir, pero lo hacen motivados por presiones externas, ya sea por lo que su familia desea o por lo que creen que el profesional espera oír. Sin embargo, en el proceso terapéutico se evidencia que no todos están realmente dispuestos a abandonar el consumo de Sustancias Psicoactivas por completo.En este sentido, el programa se orienta a trabajar con los usuarios desde un enfoque de reducción de riesgos y daños. Se promueve, por ejemplo, la disminución de la frecuencia de consumo, evitar la mezcla con otras sustancias y generar procesos de sensibilización para que las personas mejoren sus prácticas de consumo y aumenten sus niveles de salud y bienestar. Juan Manuel Marín, referente de la ESE

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Ladera señaló que, si en algún momento un usuario manifiesta de manera clara y sostenida su deseo de iniciar un proceso de desintoxicación, el plan terapéutico se adapta para acompañar ese objetivo, pero no se impone como meta obligatoria o general para todos los participantes del programa. Dando continuidad Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera, explicó que una de las mayores dificultades que enfrentan los usuarios del programa es la fragilidad o ausencia de una red de apoyo, así como las condiciones económicas precarias en las que muchos de ellos viven. Estas circunstancias, según señaló, dificultan significativamente los procesos de abandono del consumo de sustancias.

Por esta razón, la mayoría de los usuarios del programa continúan con algún nivel de consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, las metas del programa no se centran exclusivamente en el cese del consumo, de sustancias psicoactivas sino en mejoras significativas en la calidad de vida de las personas atendidas. Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera destacó que los logros más relevantes no se miden por la abstinencia, sino por cambios como el retorno al hogar, la posibilidad de alquilar una habitación, la finalización de los estudios de bachillerato o la vinculación a oportunidades laborales.

Estos indicadores, Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera subrayó, reflejan avances en aspectos fundamentales de la vida del usuario, y no siempre están directamente ligados a la voluntad individual, ya que las condiciones estructurales influyen profundamente en el mantenimiento o modificación de los consumos.

En ese sentido, Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera insistió en que es estratégicamente erróneo que los programas con metadona centren sus objetivos en la desintoxicación, ya que esto puede conducir a frustraciones tanto en los usuarios como en los equipos terapéuticos. En cambio, el programa adopta un enfoque de reducción de riesgos y daños, en el cual las intervenciones buscan mejorar la salud y la estabilidad social de las personas más allá de si consumen de sustancias psicoactivas o no.

Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera, explicó que entre los objetivos del CAMAD para este año se encuentran varias acciones orientadas a la atención integral de la población con altas prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas en el sector del barrio Sucre, dentro de estos objetivos, destacó:

- Promover espacios de escucha, educación y participación, enfocados en el aprendizaje y el desarrollo de habilidades de autogestión en la población atendida.
- Implementar estrategias de prevención, gestión del riesgo y atención a problemas y trastornos mentales, con un enfoque comunitario e inclusivo.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Desarrollar acciones de sensibilización con instituciones y comunidades, orientadas a reducir el estigma y la discriminación hacia personas que consumen sustancias psicoactivas. Juan Manuel Marín referente de la ESE Ladera, aclaró que, el CAMAD desde 2023, ha operado de manera continua, aunque no siempre con apoyo ministerial.
- Durante algunos meses, el Ministerio de Salud ha financiado parcialmente las acciones; sin embargo, la Red de Salud de Ladera ha sostenido la estrategia con recursos propios, garantizando su permanencia en el territorio.

Continuando con la presentación de los proyectos, se socializó el proyecto CAMAD tipo 4, que forma parte del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SRPA). Juan Manuel Marín referente de la ESE Ladera, explicó que este proyecto, al igual que el previamente mencionado, se divide en tres fases principales:

- Alistamiento
- Implementación
- Evaluación

Juan Manuel Marín, referente de la ESE Ladera, mencionó que el enfoque del trabajo con adolescentes dentro del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SRPA) parte de una visión integral, reconociendo que muchas veces el síntoma en el joven refleja problemáticas del entorno familiar. Citando a una psicoanalista, afirmó que "el síntoma del niño es el síntoma de la familia", lo cual refuerza la importancia de involucrar activamente a las redes de apoyo en los procesos de intervención.

En este marco, uno de los objetivos principales es generar al menos 150 sesiones de educación individualizadas, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud, que establecen la duración, el contenido y las temáticas clave de estas intervenciones. Además, se planea llevar a cabo seis sesiones grupales dirigidas a familiares y redes de apoyo, con el propósito de fortalecer los vínculos y brindar herramientas para acompañar adecuadamente a los jóvenes.

Como parte de la estrategia de salud integral en los CAE, se desarrollarán 10 jornadas de salud, distribuidas equitativamente entre los dos centros (cinco por cada uno), ejecutadas en un periodo de cinco meses a razón de dos jornadas mensuales. Estas actividades permitirán acercar la atención médica, el tamizaje y la promoción de la salud a esta población priorizada. Asimismo, se llevará a cabo una campaña de sensibilización orientada a reducir el estigma y promover el acceso

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

efectivo a los derechos de los adolescentes vinculados al SRPA. Esta campaña buscará movilizar tanto a las instituciones como a la comunidad en general.

Finalmente, en la fase de evaluación y seguimiento, se establecerán diversos indicadores de cobertura. Algunos de ellos estarán relacionados con el funcionamiento de los centros de escucha en puntos itinerantes y con el porcentaje de entrega de insumos como condones a la población beneficiaria, contribuyendo así a una estrategia integral de reducción de riesgos y daños.

Una vez finalizada la presentación, la contratista Carolina Restrepo expresó que, desde hace dos años, se vienen desarrollando acciones con los CAE Valdellín y Buen Pastor, así como con los adolescentes del programa Principio de Oportunidades, quienes también hacen parte del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SRPA).

Este proceso, actualmente, está focalizado únicamente en los dos centros mencionados (Valdellín y Buen Pastor) y se presenta como un piloto liderado por la ESE. El objetivo principal es dar continuidad a esta estrategia, considerando que se trata de una población en situación de alto riesgo. En ese sentido, se busca que la ESE Ladera acompañe el proceso de implementación, dado que ya se han venido realizando acciones previas desde el año anterior.

Durante el año pasado, se llevaron a cabo articulaciones con diferentes actores institucionales para fortalecer iniciativas juveniles. En este trabajo participaron los programas de Servicios Amigables y las ESE Norte, Oriente y Suroriente, que contribuyeron con la entrega de material educativo y formaciones dirigidas a los monitores y educadores de los dos operadores a cargo de los centros. Cabe resaltar que, si bien el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad rectora, los operadores responsables son Crecer en Familia (para Valdellín) y MUNAR (para Buen Pastor).



Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Disminuir las barreras de acceso a la atención en salud y brindar apoyo a través de entornos acompañados por profesionales de la salud (Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2013, 2015).

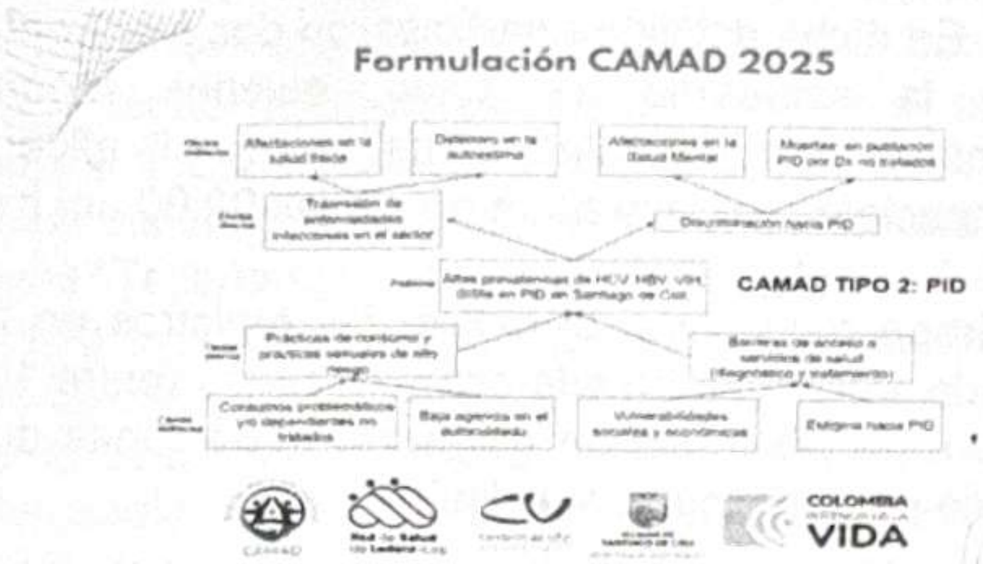
Además, Promover estrategias de reducción los riesgos, daños y estigmas asociados al uso de sustancias psicoactivas. Desarrollar estrategias de reducción de riesgos y daños y dispositivos de base comunitaria en entornos de privación de libertad. Emiyohana Valencia referente de la ESE Ladera, socializo que se le presento al ministerio desde las altas prevalencias en los diagnósticos relacionadas con las enfermedades infectocontagiosas como son; virus de la hepatitis C HCV, virus hepatitis B HBV, virus de inmunodeficiencia humana VIH Y Sífilis en la población inyectora en el distrito de Santiago de Cali. Se tamizará 200 personas a las cuales se les aplicará la segunda tamización para efectos de

seguimiento. El contratista Germán Castro Aguiar del subgrupo de Salud mental y convivencia de la secretaría de Salud, sugirió que para el cumplimiento de las metas se debe tener en cuenta una ventana adicional de aplicación de los tamizajes, para garantizar este número, debido a la dificultad de permanencia y continuidad de los usuarios en el programa por las condiciones y dinámicas propias de la población. Durante el encuentro, se abordó la importancia de avanzar hacia una estrategia nacional que, aunque modesta, esté bien documentada en materia de salud pública. Se destacó que, si bien Bogotá ya cuenta con experiencias significativas en este ámbito, aún no existen protocolos estandarizados que orienten cómo implementar estas estrategias de manera replicable en otros territorios. En este contexto, se resaltó el papel de la ESE Ladera, la cual ha sido seleccionada como entidad referente en salud mental. Esta designación obedece al proceso continuo de formación que ha desarrollado la ESE, así como a la participación activa de su equipo interdisciplinario en diversas capacitaciones. Por esta razón, en temas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), se invita constantemente a esta entidad a liderar o acompañar procesos formativos.

Se mencionó que, si actualmente los equipos de salud mental de otras regiones no cuentan con la experiencia suficiente para abordar temas como el consumo de sustancias psicoactivas problemático, es necesario apoyarse en equipos que ya tienen una trayectoria en territorio, evitando así "improvisar". La estrategia parte del reconocimiento y aprovechamiento del conocimiento construido colectivamente por quienes han liderado y fortalecido estos procesos durante años.

En cuanto a la estrategia de sala de consumo acompañado, el referente de la ESE Ladera, Juan Manuel Marín aclaro que aún no había sido comentada en detalle, pero puntualizó que este proceso se ha venido consolidando desde el año anterior. En él, ha sido clave la alianza entre la Secretaría de Salud y la Corporación Viviendo, organización que ya contaba con un carro móvil. A través de esta colaboración, se buscó fortalecer la implementación territorial de la estrategia, tomando como referencia experiencias internacionales (como las de Barcelona) y adaptándolas al contexto local.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



En relación con la Corporación Viviendo, se explicó que esta organización ha venido trabajando en temas relacionados con el fenómeno de las drogas desde 2015, cuando inició un proyecto denominado Cambio. Este proyecto, que comenzó en Bogotá, posteriormente se expandió a Cali, donde logró articularse con la Corporación Viviendo. Desde entonces, la Corporación y la ESE Ladera y Norte han trabajado conjuntamente en la ejecución de recursos provenientes del Fondo Nacional de Estupefacientes y de FRISCO, orientados principalmente a la entrega de material para personas que se inyectan drogas. Esta alianza ha sido sostenida en el tiempo y ha permitido desarrollar procesos de reducción de riesgos y daños en la ciudad. Fue hasta el año 2023 que el proyecto CAMAD (Centro de Atención Móvil en Adicciones y Reducción de Riesgos) se consolidó como estrategia nacional, enmarcada en una nueva política de drogas con lineamientos más claros. Para su implementación en Cali, y particularmente en el barrio Sucre —territorio considerado de alto riesgo por múltiples factores—
, se definió como indispensable contar con el acompañamiento de la Corporación Viviendo, dada su experiencia, legitimidad y trayectoria en la zona. Por esta razón, se reconoce a la Corporación Viviendo como un aliado estratégico en el desarrollo e implementación de CAMAD. Esta articulación ha sido clave para lograr el ingreso, la permanencia y el éxito de la estrategia en un territorio tan complejo como Sucre.

Una vez se finalizó la presentación del proyecto CAMAD, la contratista Carolina Restrepo dio continuidad al segundo punto de la reunión con los contratistas psicosociales del subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud. Durante el segundo punto la contratista carolina Restrepo indagó si todas las personas asistentes habían acompañado las jornadas del entorno comunitario y si habían diligenciado el formulario correspondiente. Se enfatizó que dicho formulario, más allá de ser un simple registro, representa la voz del subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud, por lo que su correcta y completa diligencia es fundamental.

La contratista Carolina Restrepo solicitó al contratista Carlos Ampudia, del subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, el favor de proyectar el formulario de jornadas a los

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

asistentes. Una vez se proyectó, la contratista brindó un ejemplo práctico a partir de la jornada realizada en San Cayetano. En dicha actividad participaron dos integrantes del subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud, quienes reportaron la asistencia de aproximadamente 15 personas al stand de salud mental, aunque la afluencia general al evento fue baja. Los contratistas permanecieron en la jornada desde las 09:00 am hasta el mediodía.

La contratista Carolina restrepo refirió que, al revisar los registros en la matriz consolidada, se observaron cifras similares de asistencia en diferentes jornadas (entre 10 y 20 personas). A partir de este análisis, se cuestionó la eficiencia de asignar dos personas durante toda una mañana, especialmente cuando el flujo de participantes es limitado.

También se reflexionó sobre la composición del equipo institucional presente en estas jornadas: Servicios Amigables, Salud Ambiental, Enfoque Diferencial y el equipo de prevención de dengue. Se señaló que, en ocasiones, hay más personal institucional que comunidad asistente, lo cual demanda repensar las estrategias de participación e intervención.

La contratista Carolina Restrepo hizo énfasis en la necesidad de asumir un rol más proactivo por parte del subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud, adoptando una actitud de "venta interna" de los servicios. Esto implica acercarse a los otros equipos, presentarse y dar a conocer la oferta disponible: abordar el enfoque emocional, promover el uso de la Línea 106, y facilitar el acceso a recursos como los códigos QR. En lugar de permanecer estáticos en un punto, se propuso que el subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud circule, interactúe y aproveche cada jornada como un espacio de articulación y visibilización.

Esta reflexión colectiva fortalece la estrategia de presencia territorial, promoviendo un rol más dinámico, visible y articulado al subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud en los entornos comunitarios. Durante el encuentro, la contratista Carolina Restrepo explicó que el formulario de registro de las jornadas no solo debe recoger la información de las personas que se acercan al stand de salud mental, sino de toda la jornada en general. Esto se debe a que el objetivo es desarrollar estrategias de intervención más amplias y articuladas, que respondan a la dinámica completa del evento.

Se señaló que, aunque la convocatoria de las jornadas suele tener buena respuesta, muchas veces hay una alta presencia de funcionarios, pero sin una interacción efectiva con los equipos de salud mental. En este sentido, se propuso aprovechar estos espacios también para trabajar con los propios funcionarios, promoviendo pausas activas y actividades integradoras antes de que llegue el público general. Se resaltó la importancia de que, en cada jornada, se genere un verdadero trabajo intersectorial. Esto incluye identificar y relacionarse con los aliados estratégicos y otras

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

dependencias de la Secretaría de Salud, como el enfoque diferencial. La contratista Carolina Restrepo hizo énfasis en que estos encuentros deben facilitar la comunicación y el conocimiento mutuo entre equipos, permitiendo generar sinergias y ampliar el alcance de las acciones, por ejemplo, articulándose para abordar temas como la prevención del vapeo. La contratista Carolina Restrepo destacó la importancia de generar tejido social en el territorio como eje fundamental de la política pública. Bajo el lema "Tejiendo calidad y ciudadanía afectiva", explicó que el tejido social no se construye esperando que los demás se acerquen, sino tomando la iniciativa de colaborar y articular con los diferentes actores presentes en las jornadas. Esto implica que el subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud debe visibilizarse como un recurso disponible, facilitando que otros profesionales puedan remitir a los usuarios cuando lo consideren pertinente. La contratista Carolina Restrepo refirió que este proceso acumulativo permite posicionar al subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud como un actor visible, confiable y necesario dentro del entorno comunitario. Por esta razón, recalcó que, para el despacho del secretario, el fortalecimiento de la salud mental es una prioridad, lo que implica mayores exigencias hacia el subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud en términos de presencia territorial, articulación institucional y efectividad en las acciones desarrolladas.

La contratista Carolina Restrepo refirió que este tipo de espacios representan una oportunidad para reinventarse como equipo y fortalecer las estrategias de intervención territorial. A partir del análisis de las jornadas y del diligenciamiento de los formularios, como el que sistematiza, el contratista Carlos Ampudia quien destacó la importancia de recopilar y consolidar datos de manera continua y organizada.
Dando continuidad la contratista Carolina Restrepo refirió que este formulario fue diseñado con el objetivo de alimentar esos espacios de toma de decisiones, a los que asisten figuras claves de la administración. En estos comités se evalúa, entre otras cosas, el flujo de población que ha sido atendida específicamente por salud mental en las diferentes jornadas territoriales. Durante la reunión, la contratista Carolina Restrepo explicó que, en los comités técnicos, no se solicita específicamente cuántas personas pasaron por el stand de salud mental, sino que se espera saber si el equipo de salud mental estuvo presente en la jornada —por ejemplo, en San Pascual—, y se asume que todas las personas asistentes al evento recibieron información relacionada con esta temática. Teniendo en cuenta el punto anterior, la contratista Carolina Restrepo le solicitó a Lina María Álvarez, contratista del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, que se reuniera con "Tito" para tratar temas logísticos, así como para recopilar los listados de asistencia (total de personas durante todo el evento) y coordinar la entrega del material pedagógico en las jornadas de salud.

Asimismo, la contratista Carolina Restrepo explicó que, en muchas ocasiones, las personas que asisten a las jornadas comunitarias reciben información rápida en los stands y se retiran sin dejar

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

registro. Esta situación, según indicó, ya había sido abordada previamente, sin embargo, resalto que con" Tito y Brian" contratistas de la Secretaría de Salud, son los encargados del componente de entorno comunitario y los responsables de enviar las invitaciones al equipo para las jornadas programadas los fines de semana. La contratista Carolina Restrepo expresó que trabajan directamente con el secretario de Salud, el doctor Germán Escobar. En ese espacio, tanto la contratista Carolina Restrepo como la contratista Lina María Álvarez recomendaron establecer una única mesa de registro al inicio de cada jornada, con el fin de documentar la asistencia de todas las personas. Esta medida permitiría evitar la dispersión de los registros y la duplicación de esfuerzos en cada stand.

La contratista Carolina Restrepo también mencionó que Natalie Julio, contratista de la Secretaría de Salud y encargada de recopilar la base de datos general, solicitaba la firma de todos los asistentes como método de verificación. A través de este proceso, incluso los mismos funcionarios podían conocer la asistencia general, ya que todos debían registrarse de manera formal. En este contexto, se destacó la importancia de promover activamente los recursos del subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud, como la Línea 106. La contratista Carolina Restrepo refirió que, para ello, era fundamental que los profesionales no solo interactuaran con los asistentes, sino que también los invitaran directamente a escanear el código QR o tomarle una foto al enlace, facilitando así el acceso a la atención. Esta acción debía extenderse incluso a los funcionarios, incentivándolos a compartir el recurso con sus familias o redes cercanas.

Adicionalmente la contratista Carolina Restrepo explicó que, en algunas zonas, especialmente en los polideportivos, los niños suelen andar por la calle durante las jornadas, lo que dificulta el registro adecuado de su presencia. Aunque los niños se encontraban en el espacio, a menudo no había un acompañamiento adulto adecuado, lo que dificultaba aún más el proceso de contabilización.

En este contexto, la contratista Carolina Restrepo destacó la necesidad de contar con datos más precisos sobre la participación infantil en las actividades, pero también subrayó que se debía tener en cuenta la falta de supervisión de los adultos responsables de los menores. Sin este acompañamiento, los niños no podían ser adecuadamente registrados como parte del proceso, lo que afectaba la precisión de los informes generados. La contratista Carolina Restrepo resaltó la importancia de crear una red de apoyo interinstitucional que permitiera una mayor articulación en futuras actividades, asegurando que la presencia del subgrupo de salud mental y convivencia de la secretaría de Salud no solo fuera puntual, sino parte de una estrategia más amplia y efectiva en el territorio.

La contratista Carolina Restrepo explicó que uno de los aspectos clave para una correcta diligencia del formulario era registrar la fecha exacta de la jornada, no la fecha en que se llenaba el formulario.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Asimismo, la contratista Carolina Restrepo destacó un ejemplo en el que el contratista Carlos Ampudia había mencionado que la actividad se había realizado el sábado, pero el formulario se había llenado el lunes. Esto generaba un desfase entre la fecha de la jornada y la fecha del diligenciamiento, lo que afectaba la precisión de los datos reportados.

La contratista Carolina Restrepo recomendó que antes de concluir la jornada, el equipo debería diligenciar el formulario inmediatamente, mientras se encontraba presente en el evento. Esto permitiría evitar confusiones en cuanto a las fechas. Señaló que el trabajo debía ser coordinado en duplas: una persona podría encargarse de recopilar la información, mientras que la otra completaba el formulario. De esta forma, diligenciarían de manera más eficiente. Dando continuidad la contratista Carolina Restrepo también sugirió que se mantuviera una comunicación constante entre los miembros del equipo durante las jornadas. Si uno estaba ocupado en una tarea, el otro debía encargarse de completar el formulario, asegurando que se cubrieran todos los detalles requeridos en tiempo real.

Este enfoque organizativo permitiría mejorar la eficiencia y precisión en la recopilación de datos, lo que a su vez fortalecería los informes de las jornadas y garantizaría una mejor articulación en las actividades del equipo de salud mental. La contratista Carolina restrepo detalló que para cada jornada era necesario registrar información específica, como la comuna, el lugar y el barrio, así como la hora de inicio y finalización del evento. También indicó que es importante saber quién organiza cada jornada, lo cual generalmente se confirma cuando el contratista Carlos Ampudia convoca al equipo. Si se ha realizado alguna articulación con otras entidades de salud, eso también debe quedar registrado.

Sobre los ejes temáticos, la contratista Carolina Restrepo señaló que es crucial identificar y registrar los ejes abordados en cada jornada. En el caso de estar trabajando en el territorio, los ejes comunes incluyen violencia en sus diversas formas, incluyendo violencia de género, y salud mental. Además, la contratista Carolina Restrepo recalcó que, cuando se aborda un tema como la violencia, siempre debe incluirse el eje de salud mental, ya que esa es una parte fundamental de las actividades realizadas.

La contratista Carolina Restrepo explicó que, dentro de las actividades realizadas, por ejemplo, en jornadas enfocadas en la prevención de violencia, se puede incluir el uso del violentómetro, el manejo de emociones y otras actividades universales. Asimismo, enfatizó que, al ser actividades universales, estas deberían ser fácilmente comprendidas por cualquier persona que lea los informes, incluyendo a el contratista Germán Castro, quien podría revisar las actividades y asegurarse de que el término "universal" esté claro en el contexto de la intervención.

La contratista Carolina Restrepo concluyó que es importante detallar las actividades realizadas de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

manera clara, como en el caso de la campaña "Activa tus poderes", que tiene como objetivo la prevención del abuso sexual. Aseguró que todas las intervenciones deben estar orientadas hacia la promoción de la salud y el bienestar de la población general, y que estos detalles deben ser bien documentados en los formularios correspondientes para garantizar una adecuada recolección de datos y seguimiento de las actividades.

Prosiguiendo con la reunión la contratista Carolina Restrepo propuso que, se realizara un ajuste al formulario, incluyendo no solo el tipo de intervención, sino también una variable adicional que permitiera detallar la descripción de la actividad realizada. La contratista Carolina Restrepo consideró fundamental este cambio, señalando que no era suficiente con identificar si la intervención había sido individual, grupal o comunitaria; era necesario registrar qué tipo de acción concreta se había llevado a cabo en cada jornada.

El contratista Carlos Ampudia, quien estuvo presente en la reunión, asumió el compromiso de incorporar ambas variables en la matriz: el tipo de intervención y la descripción de la actividad. Esta última debía reflejar con claridad las acciones ejecutadas, permitiendo que el reporte final no solo mostrara cifras, sino también información cualitativa sobre el trabajo desarrollado por el equipo.

Asimismo, La contratista Carolina Restrepo recordó que los directorios de aliados estratégicos ya habían sido creados durante procesos de inducción anteriores. En este sentido, señaló que dichos directorios debían utilizarse de manera efectiva para fortalecer la articulación con otros actores institucionales y comunitarios, promoviendo así la consolidación de redes de apoyo que favorecieran una intervención en salud mental más integral y sostenida en el territorio.

Posteriormente, la contratista Carolina Restrepo indicó que Yesika Mera, contratista del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, tiene como responsabilidad específica mantener actualizados los directorios institucionales y comunitarios, ya que estos constituyen una herramienta clave para la entrega de oficios y comunicaciones generales dirigidas a la comunidad. En ese sentido, la contratista Yesika Mera también se encarga de filtrar los contactos adecuados cuando se requieren convocatorias masivas o articulaciones institucionales.

Dando continuidad a la reunión, se abordó un tema logístico relacionado con la Semana Santa. Se recordó que muchas entidades no prestarían servicio de lunes a viernes durante esa semana, pero que la Secretaría de Salud debía garantizar disponibilidad del equipo de salud mental para atender cualquier eventualidad en el territorio.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

La contratista Carolina Restrepo explicó que la disponibilidad implicaba estar atentos a cualquier requerimiento emergente, como operativos, inconvenientes o situaciones críticas que pudieran surgir, y que demandaran la presencia del equipo técnico. Por ello, se solicitó a los asistentes informar al contratista Carlos Ampudia sobre las fechas exactas en las que estarían fuera de la ciudad, con el fin de organizar el cubrimiento del resto de los días y asegurar la atención oportuna en caso de requerimientos urgentes. Además, se recordó que durante estos días también está activa la línea 106 y otros canales de atención, pero el equipo debe estar preparado ante eventualidades. La contratista Carolina Restrepo designo duplas, con dos personas disponibles por día.

CRONOGRAMA SEMANA SANTA	
LUNES	ELIANA YADHIRA
MARTES	DORIS MONICA
MIERCOLES	JEFFERSON LINA
JUEVES	DIANA MARIA CAMILA
VIERNES	LUISA MARLLY
SABADO	DISPONIBILIDAD
DOMINGO	DISPONIBILIDAD

Los turnos para los días restantes del fin de semana (sábado y domingo) quedaron sujetos a confirmación según las necesidades que se presenten, por lo que se pidió a los miembros del equipo estar atentos.

Dando continuidad al seguimiento de los compromisos establecidos en el acta anterior, en relación con el cronograma de actividades, se abordó la elaboración de un cronograma mensual por subgrupo. Esta actividad fue solicitada por la supervisora del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, Yadira Guevara, en articulación con la Subsecretaría.

El propósito de este cronograma es:

- Brindar trazabilidad y organización a las actividades de cada subgrupo del equipo de salud mental.

- Facilitar la planificación, el seguimiento y la articulación interinstitucional.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

De esta manera se delegó una persona por zona para alimentar el cronograma de actividades, quedando de la siguiente manera:

CRONOGRAMA ACTIVIDADES SEMANAL	
ZONA CENTRO	LINA
ZONA NORTE	YADHIRA
ZONA LADERA	VANESSA
ZONA ORIENTE	LUISA
ZONA SUR ORIENTE	JEFFERSON
ZONA CORREGIMIENTOS	DIANA STEFANIA

Seguimiento y Gestión de Actividades en el Calendario de Salud Mental:

Continuando con la organización y asignación de actividades, se acordó que cada miembro del equipo debe registrar en el calendario las actividades en las que estará presente, especialmente en las reuniones interinstitucionales como las de PIC.

Se destacó la importancia de que, si una reunión de PIC es convocada, el miembro encargado debe escribir en su calendario y registrar la actividad correspondiente para asegurar que todos estén al tanto de la programación y de los recursos humanos disponibles. De esta forma, se facilita el seguimiento de las actividades y se optimiza la asignación de tareas.En cuanto a la distribución de tareas y responsabilidades, la contratista Carolina Restrepo subrayó que cada miembro debe ser claro en cuanto a las actividades que está realizando en cada momento, registrando específicamente la ubicación y la reunión en la que está involucrado. Se definió que las actividades deben reflejarse automáticamente en el calendario para que todos sepan qué está programado y puedan coordinarse de forma eficiente. La contratista Carolina Restrepo expreso que es esencial que, en el caso de actividades planificadas a largo plazo (por ejemplo, mesas de juventud agendadas hasta noviembre), estas deben ser visibles en el calendario para evitar solapamientos o confusión. Para cerrar este punto, la contratista Carolina Restrepo manifestó que la clave es encontrar un equilibrio entre la transparencia laboral y la privacidad personal dentro del equipo. Los miembros deben ser capaces de programar sus actividades laborales de manera visible para el equipo (para facilitar la coordinación), pero también contar con la posibilidad de ocultar eventos personales, como viajes o citas privadas.

Pasando al tema de la reunión entre la E.S.E. Oriente y la Línea 106, la contratista Carolina Restrepo manifestó que, en dicho encuentro, que se llevaría a cabo próximamente, también se había solicitado incluir al equipo del Gersain, referente de la E.S.E. Oriente, ya que se trataba de un

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

espacio de articulación clave para los procesos de atención en salud mental.

Durante su intervención, explicó que la reunión del 10/abr/2025 no solo correspondía a la agenda de la línea 106, sino que respondía a una iniciativa de la E.S.E. Oriente, la cual se encontraba en proceso de crear una línea telefónica propia en salud mental. Frente a esta situación, la contratista Carolina Restrepo señaló que no era viable manejar dos líneas independientes, por lo cual era fundamental que Gersain, referente de la ESE Oriente, quien lideraba el desarrollo de la nueva línea, se comunicara con la línea 106 y se conformara una mesa de trabajo interinstitucional.

El propósito de esta articulación sería establecer con claridad qué tipo de casos recibiría la nueva línea propuesta por la E.S.E. Oriente y cómo estos serían integrados al sistema de seguimiento y acompañamiento que ya gestiona la línea 106. De esta forma, se garantizaría la continuidad en la atención y una ruta unificada para los usuarios, evitando duplicidades en la prestación del servicio y mejorando la trazabilidad de los casos.

Una vez se finalizó o el tema anterior, se discutió la importancia de la puntualidad y el compromiso con el equipo. Se estableció que las personas que lleguen después de las 08:30 am, sin justificación no firmarán el listado de asistencia, como una forma de asegurar que todos respeten el horario. Se aclaró que, si alguien llegaba tarde, no se le permitiría firmar, y se añadió la recomendación de que las personas que lleguen temprano se encarguen de organizar los espacios, ya que habitualmente son los mismos en asumir esa responsabilidad.

También se recordó que, si se utiliza un espacio prestado, se debe recibir, organizar y entregar de la misma manera. Esto incluye tanto el trabajo dentro del equipo como las tareas realizadas en otros lugares como la escuela, subrayando la importancia de ser responsables con los espacios y el trabajo en equipo. La contratista Carolina Restrepo, además, mencionó la programación de una reunión técnica con el referente del programa "Cuidarte", la contratista María Camila Betancourt del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, y los demás referentes de cada zona, con el fin de implementar intervenciones de manera articulada con la E.S.E. Norte, entidad que ejecutará una parte del programa.

Durante la reunión, se abordó el tema de las instituciones educativas priorizadas para la implementación de intervenciones relacionadas con la prevención del suicidio. La contratista Carolina Restrepo, junto con otros participantes, hizo énfasis en que algunas instituciones mencionadas no habían sido incluidas en procesos anteriores, por lo cual se propuso revisar nuevamente el listado, tomando como base los datos epidemiológicos del año anterior.

Se mencionaron seis instituciones priorizadas, seleccionadas en articulación con el área de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Epidemiología. Este listado fue enviado previamente al Hospital Psiquiátrico para su conocimiento y programación. Algunas de las instituciones referenciadas fueron: José Eusebio O'Neill, Santo Tomás de Aquino, Santa Fe, Gabriel García Márquez, el Liceo Departamental y el Colegio La Consolación. No obstante, se observó que algunas de estas no fueron intervenidas el año pasado, por lo que se planteó una verificación cruzada con la matriz inicial construida con epidemiologia y Lorena Gómez contratista del área de aseguramiento de la secretaria de salud.

La contratista Carolina Restrepo aclaro que el Hospital Psiquiátrico únicamente podrá intervenir en seis instituciones educativas, debido a limitaciones de personal y recursos, y que su apoyo consistirá principalmente en la presencia de practicantes, acompañados por docentes y profesionales del área. La intención es que estas intervenciones se realicen en las instituciones ya priorizadas, funcionando como una estrategia de entrada institucional con el acompañamiento de los equipos técnicos y lo contratistas profesionales de salud mental.

La contratista Carolina Restrepo hizo un paréntesis durante la reunión para ultimar los detalles del encuentro con los rectores, programado para el 08/abr/2025. En este espacio, se recordaron las responsabilidades previamente delegadas a algunos integrantes del Subgrupo de Salud Mental de la Secretaría de Salud, con el fin de planificar adecuadamente y asegurar que la reunión se desarrollara conforme a lo esperado.

Posteriormente, la contratista Carolina Restrepo cedió la palabra a las contratistas Lina María Álvarez y Yadhira Cardona para dar continuidad a la reunión y al tema a tratar sobre el entorno educativo. La contratista Lina María Álvarez tomó la palabra refiriendo a los contratistas del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, indicó que el tema a abordar era la metodología de las fichas técnicas relacionadas con los temas trabajados en el territorio, basados en los tres ejes principales:

violencias, sustancias psicoactivas (SPA) y salud mental.

Socialización del entorno educativo y revisión de fichas metodológicas:

La contratista Yadhira Cardona recordó que el acuerdo establecido era finalizar la socialización del tema relacionado con el entorno educativo. En ese contexto, explicó que, en una reunión previa con la supervisora jefe Yadira Guevara y la contratista Mirlelly Torres, del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud, se les hizo entrega, tanto a ella como a la contratista Lina María Álvarez, de las fichas metodológicas que habían sido previamente elaboradas por el equipo.

Estas fichas fueron consolidadas y organizadas en un drive compartido. Se solicitó a los asistentes

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

confirmar si tenían acceso a dicho drive, destinado exclusivamente al entorno educativo, y se pidió a quienes no lo tenían enviar su correo electrónico para ser incluidos. la contratista Yadhira Cardona refirió que, el drive contiene, las fichas metodológicas organizadas por ejes temáticos: violencias, salud mental y SPA (sustancias psicoactivas). Un cuadro consolidado con: línea estratégica, subtemas, objetivos, nombre de la ficha, y autor o responsable de su elaboración.

Además, la contratista Yadhira Cardona manifestó que se identificaron algunos temas transversales como "habilidades para la vida", "pautas de crianza" y "manejo de emociones". Se mencionó que algunas fichas aún no están disponibles, como la titulada "Activa tus poderes", la cual no se encontró en el repositorio y se propuso que fuera elaborada por la contratista María Camila Betancourt, si no existía ya una versión previa.

La contratista Carolina Restrepo señaló que cada ficha metodológica debe adaptarse a tres públicos específicos: Docentes, Padres de familia, Estudiantes. Esto, con el fin de ajustar el contenido y la metodología a las características de cada población. Se aclaró que, aunque la temática puede ser la misma, el enfoque, lenguaje y actividades deben ser diferenciadas. También se discutió que años anteriores se había desarrollado un material similar, y se sugirió revisar si existe aún un drive anterior, ya que parte del trabajo pudo haberse perdido o no ser recuperado fácilmente. Sin embargo, el equipo aclaró que esta nueva organización parte de lo que actualmente se tiene disponible, y constituye la línea base de trabajo. Finalmente se propuso reorganizar las fichas metodológicas para asegurar que cada una tenga versiones adaptadas para docentes, padres y estudiantes. Durante la reunión se propuso repartir el trabajo entre el equipo, de modo que cada ficha pueda ser revisada, ajustada y completada según la población objetivo.

Dando continuidad al tema tratado, la contratista Lina María Álvarez manifestó que la aplicación de un pretest y un post test debía comenzar a implementarse, teniendo en cuenta que, según lo acordado en reuniones previas, ya se habían definido lineamientos que exigían evidenciar las capacitaciones a través de esta estrategia. Señaló que dicha medida respondía a directrices de la administración y, por lo tanto, debía cumplirse.

Durante la reunión, se discutió que las intervenciones realizadas en territorio estaban siendo conceptualizadas como capacitaciones. Frente a esto, la contratista Luisa Cortés del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de Salud indicó que, por ejemplo, en una institución educativa, si se contara con al menos dos horas, sería posible desarrollar un verdadero proceso formativo. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el tiempo disponible es muy limitado, y en ocasiones ni siquiera se dispone de una hora completa. Por ello, enfatizó que muchas de las acciones ejecutadas deben clasificarse como informativas más que formativas.

La contratista Vanessa Viveros, del Subgrupo de Salud Mental y Convivencia de la Secretaría de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Salud, resaltó la importancia de revisar la viabilidad de implementar estrategias metodológicas como los test de entrada y salida (pretest y post test), asimismo propuso que, en una próxima reunión interna, se evaluara si era necesario aplicar estas herramientas a la totalidad de los asistentes o si bastaría con una muestra representativa. En ese sentido, sugirió que al menos cinco personas por actividad diligenciaran los formatos, de manera que la información recolectada fuera significativa sin que ello implicara una carga operativa excesiva.

Por su parte, la contratista Luisa Cortés expresó su preocupación frente a los costos logísticos y personales que implicaría la implementación de estas estrategias, especialmente en lo relacionado con la impresión de documentos y el uso de materiales físicos. Señaló que estos gastos no deberían recaer sobre los contratistas y solicitó claridad respecto a los recursos disponibles para cubrirlos. En consecuencia, planteó la necesidad de buscar alternativas de evaluación que no afecten la economía del equipo técnico. También compartió una experiencia reciente en una jornada con jóvenes del SENA. Aunque todos tenían celular, no todos contaban con acceso a internet, lo que la obligó a emparejarlos para que compartieran conectividad. Frente a esta realidad, cuestionó cómo se podría aplicar una estrategia digital en instituciones donde ni siquiera hay acceso a internet, y propuso que, en esos casos, se definan estrategias presenciales y viables. La contratista Lina maría Álvarez enfatizó que es importante definir de manera colectiva los lineamientos, y solicitó que se escuche a todos los miembros del equipo, ya que muchas veces se toman decisiones sin un consenso claro. También llamó la atención sobre la necesidad de no imprimir formularios innecesariamente y pensar en cómo sistematizar la información recogida sin generar residuos o sobrecarga operativa.

Varios contratistas del espacio coincidieron en que el uso de test (pre y post) no debe ser rígido, y que se pueden aplicar estrategias orales que cumplan la misma función, como levantar la mano al inicio y al final para verificar el nivel de conocimiento adquirido. Esto, además de práctico, es accesible, ya que no requiere recursos tecnológicos ni materiales impresos. Se propuso que dicha metodología oral quede registrada en los informes como forma válida de evaluación, y se planteó la necesidad de consultar con el área de calidad para su validación oficial.

También se recordó que, aunque las fichas metodológicas sirven como guía estandarizada, no son una camisa de fuerza. Estas deben incluir objetivos claros, descripción metodológica, materiales utilizados, criterios de evaluación y referencias bibliográficas. La estructura de intervención se mantiene en tres fases: socialización, capacitación y seguimiento. Y aunque algunos consideren que sus intervenciones son informativas, oficialmente deben ser presentadas como capacitaciones, según el marco definido por el proyecto. Se reiteró la importancia de estandarizar los objetivos desde las fichas metodológicas, lo cual facilitará la planeación y evitará inconsistencias entre los informes. También se indicó que el tablero de seguimiento ya está disponible con la relación de instituciones educativas, fechas, poblaciones intervenidas, cursos de vida y subtemas, lo cual permitirá un mayor control y articulación con el área de calidad y las políticas públicas.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Finalmente, se discutió la necesidad de completar las fichas metodológicas faltantes. Se identificaron algunas ya elaboradas y otras aún pendientes, y se propuso asignarlas a las personas que aún no han participado en su construcción. Se subrayó que el objetivo es contar con una guía

unificada y sólida, que permita a cualquier nuevo integrante del equipo retomar actividades sin dificultad, y garantice coherencia metodológica en todas las intervenciones del proyecto.

3. Cierre

Siendo las 02:00 pm, se dio por terminada la reunión con la participación de 14 mujeres, 4 hombres, para un total de 18 personas.

OBSERVACIONES GENERALES (Propuestas, Cambios y/o Adiciones):

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNION		
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Realizar el acta	Vanessa Viveros	07/abr/2025
Realizar reunión con Tito para tratar temas logísticos, así como la recopilación de asistencia y la entrega del material pedagógico durante las jornadas de Salud.	Lina Álvarez	abr/2025
Revisar el formulario y corregir el ítem 'actividad realizada en la intervención', especificando opciones más claras y detalladas en la modalidad.	Carlos Ampudia	abr/2025
Diligenciar el formulario durante la jornada de salud, asegurando que el registro quede reflejado con la misma fecha y hora en que se realizó la actividad	Contratistas zonas de territorio	abr/2025
Diligenciar en el formulario los casos identificados durante la jornada de salud, para derivarlos a la línea 106 y realizar el seguimiento correspondiente.	Contratistas zonas de territorio	abr/2025
Incluir en el formulario una casilla para la "solicitud de aliado".	Carlos Ampudia	abr/2025
Realizar la revisión de las matrices para el formulario de los entornos laboral, comunitario e institucional.	Carlos Ampudia	abr/2025

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Realizar asistencia técnica a los funcionarios de las salas de urgencias de las EAPB para los temas de violencia	María Camila Betancourt	Pendiente por definir
Reunión línea 106 de articulación con zona Oriente	Estefanía Hernández	Pendiente por definir
Enviar correo a las IEO de la presentación del subgrupo de SM – Oriente. El diamante y sus sedes.	Jessica Mera	07/abr/ 2025
Realizar reunión con la referente de psicología por cada zona- Ladera, centro y sur oriente.	Eliana Angulo Jefferson Gomes María Isabel Méndez	Pendiente por definir
Realizar mesa técnica para revisar y verificar procesos de remisión con la línea 106 y Secretaría de Salud	Elcias Varela Andres- línea 106 Estefanía Hernández Yadira Guevara Carolina Restrepo	Pendiente por definir
Organización cronograma de fechas de cumpleaños	Carlos Ampudia Eliana Angulo	Pendiente por definir
Programar reunión técnica con el referente de Cuidarte, referente de la Secretaría de Salud, el referente de la ESE y el coordinador del PIC.	María Camila Betancourt Claudia García	Pendiente por definir
Realizar mesa técnica para concretar el apoyo en el comité.	María Camila Betancourt	Pendiente por definir
Realizar reunión con la referente de PIC ESE Centro para revisar plan de trabajo	Eliana Angulo	Pendiente por definir
Realizar reunión con los 5 referentes de PIC ESE y referente violencia de la Secretaría de Salud Pública	María Camila Betancourt	Pendiente por definir
Realizar reunión con los 3 referentes Secretaría de Salud Pública, Apoyos (Doris y Luisa) jefe Yadira y Carolina Restrepo para definir los insumos de la caja de herramientas de la subactividad PIC en Salud mental	Doris Viafara Luisa Cortes	Pendiente por definir
Articular con el Hospital psiquiátrico la mesa de habitante de y en calle para la capacitación de los funcionarios de ambulancias y bomberos en los temas de agitación psicomotriz.	Secretaría de Salud Pública	Pendiente por definir

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Realizar reunión con epidemiólogo y psiquiatra y confirmar acompañamiento donde se haya presentado suicidio consumado	Luisa Cortes	Pendiente por definir
Programar reunión con Elcias y equipo PIC para revisar material para las personas con discapacidad e integrar a las cajas de herramientas	Elcias Varela	Pendiente por definir
Realizar capacitación de cuidado al cuidador en Salud dirigida a 140 colaboradores de secretaría de salud y 60 ESE Oriente	Luisa Cortes	Pendiente por definir
Realizar ajustes de fichas metodológicas ya realizadas teniendo en cuenta conceptos, material de acuerdo al curso de vida y evaluación y referencias bibliográficas. Posterior enviar a los correos de carolina restrepo, Yadira Guevara y Yadhira Cardona.	Contratistas zonas de territorio	14/abr/2025
Realizar reunión de socialización del diligenciamiento del tablero de control con los referentes seleccionados de cada zona, con el fin de presentar el reporte de metas por entorno educativo y entorno educativo superior	Yadhira Cardona Lina Álvarez Doris Viafara Jefferson Gómez Estefanía Hernández Luisa cortes	09/abr/2025
Elaborar las fichas metodológicas pendientes relacionadas con salud mental y todos los subtemas. Posterior enviar a los correos de carolina restrepo, Yadira Guevara y Yadhira Cardona	Contratistas zonas de territorio	24/abr/2025

VANESSA VIVEROS BETANCOURT
Contratista
Subgrupo de Salud Mental y Convivencia
Secretaría de Salud

CAROLINA RESTREPO GUEVARA
Contratista
Subgrupo de Salud Mental y Convivencia
Secretaría de salud

NOTA: Se anexa registro fotográfico compuesto por un (1) folio y listado de asistencia compuesto por (1) folio, para un total de dos (2) folios.

Elaboró: Vanessa Viveros - Contratista
Revisó: Mirlelly Torres - Contratista

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Registro Fotográfico



Fuente: Realizar reunión del Subgrupo de Salud Mental de la Secretaría de Salud para conocer la estrategia del proyecto CAMAD de la ESE Ladera y coordinar acciones para el procedimiento de las fichas metodológicas implementadas en el territorio. Fecha: 07/abr/2025 – Hora inicial: 08:00 am – Hora final: 02:00 pm – Lugar: Red de salud Ladera – Sede principal.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) LISTADO DE ASISTENCIA	MAGT04.03.P003.F007	
		VERSIÓN	002

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.020.14.82.83

FECHA: 07 abril 2025
HORA INICIAL: 08:00 AM
HORA FINAL: 02:00 PM
LUGAR: Red de salud Ladera - Sede Administrativa

OBJETIVO: Realizar Reunion del subgrupo de Salud mental para conocer la estrategia del proyecto CAMINO de la ESE Ladera y coordinar Acciones, para el procedimiento de las fichas metodologicas implementadas en territorio.

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Vanessa Viveros B.	SDS - SM	3183776978	VanessaViveros19@gmail.com	
2	Jefferson Gomez	SDS - S M	3108765755	Jgomez.luca@gmail.com	
3	Eliana A. Angulo S.	SDS - S. Mental	3502475220	Ecasinvistenga@gmail.com	Eliana A S.
4	Stefania Hernandez	SDS - S - M	3758702923	stefaniah092@gmail.com	
5	Lina Maria Alvarez Q.	SDS - Salud Mental	3122593371	lina.alvarez@cali.gov.co	
6	Yadhira Cardona	SDS - S. Mental	3217668309	yadhira.cardona@cali.gov.co	
7	Elcias Varela	SDS - S.M	3148794130	elcias.varela@gmail.com	Elcias
8	Monica Andrea Cardenas V	SDS - S M	3108985099	monica9018@gmail.com	
9	Molly Parra	SDS - SM	3223065124	mollyparra0@egmail.com	Molly P.
10	Doris A Viáfara H	SDS - SM	3226741052	dorisviafara2@gmail.com	Doris Viafara H.
11	Carolina Rotstepo	SDS - SM	3185953303	Carolina.rotstepo@cali.gov	
12	Germán Castro Aguilar	SDS - SM	3174935379	Germansds-spa@gmail	
13	Carlos Ampudia	SDS - SM	3147741423	canpudiaz@gmail.com	Carlos Ampudia
14	María Isabel Mendez	SDS - SM	3155209118	mariaisabelmendezpz@gmail	
15	Emiliana Valencia	ESE ladera	3205522740	Emiliavalencia01982@gmail.	
16	Ma Camila Betancourt R	SDS - SM	3163294215	maria.camila.betancourt@corvivalle.gov	
17	Luisa Fernanda Cortés	SDS - SM	3188500217	luisacortes0908@gmail.com	
18	Natalia Bermeo Arcy	SDS - Salud mental	3113647727	nabermeca@gmail.com	Natalia Bermeo

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.