ACTA N° 4145.020.14.82.65	FECHA:	02/mar/2026
	HORA INICIAL:	08:00 am
	HORA FINAL:	12:15 m
OBJETIVO: Realizar reunión del programa de salud mental y convivencia social para la socialización de metas territoriales por zonas y entornos y fortalecimiento técnico capacitación Ley 2460 de 2025	LUGAR: Reunión virtual meet.google.com/kxb-eoso-tdv	

ASISTENTES: Germán Castro Aguilar– Contratista, Marlly Parra Jaramillo-Contratista, Carolina Restrepo-Contratista, (ver Listado de asistencia).

AUSENTES: N/A

INVITADO: N/

ORDEN DEL DÍA:

1. Presentación objetivo de la reunión
2. Socialización de metas
3. Seguimiento Entorno
4. Invitada – Julietha Salazar – Ley de salud mental 2460 de 2025
5. Varios y cierre

DESARROLLO:

1. Presentación objetivo de la reunión

Se dio inicio a la reunión con la apertura a cargo de la contratista Carolina Restrepo, contratista del Programa de Salud Mental y Convivencia Social de la Secretaría de Salud Distrital, quien brindó un saludo institucional a los asistentes y contextualizó el espacio en el marco de las acciones programáticas del componente de Gestión de Salud Pública.

En su intervención, realizó la socialización del objetivo de la sesión, orientado a llevar a cabo la reunión del Programa de Salud Mental y Convivencia Social, con el propósito de fortalecer la articulación interinstitucional, realizar seguimiento a las acciones en curso y consolidar compromisos técnicos en el marco de las líneas estratégicas del programa.

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, se presentó la agenda estructurada para el desarrollo del encuentro, detallando los temas a abordar, la metodología de trabajo y los tiempos estimados para cada punto, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos y optimizar el uso del espacio institucional.

2. Desarrollo de los temas

La contratista Carolina Restrepo del Programa de Salud Mental y Convivencia Social, informó que durante la jornada se realizaría la revisión de las metas correspondientes al mes de febrero, en el marco del seguimiento a los indicadores y compromisos programáticos establecidos.

Seguidamente, se formalizó el ingreso de la nueva integrante del equipo de Salud Mental, la profesional Luz Adriana Benites, psicóloga y enfermera, quien se vinculó al programa para fortalecer las acciones del programa en salud mental.

Se indicó que la profesional iniciará el proceso de inducción institucional y técnica, luego se inició con el reconocimiento de las diferentes áreas operativas y administrativas del programa, incluidas las seis zonas del territorio, entornos, proyectos y los profesionales asignados a cada una de ellas, con el fin de garantizar una adecuada articulación y continuidad en las intervenciones en territorio.

Posteriormente, la contratista Carolina Restrepo informó el retiro de la profesional Marguin Caicedo Díaz, quien tenía a cargo la zona Oriente. En consecuencia, la profesional Natalia quedó como única referente de dicha zona, la cual fue reconocida como un territorio de alta demanda y amplia cobertura, que requiere acompañamientos permanentes en los diferentes entornos, especialmente el educativo y comunitario. Se indicó que se encontraba en proceso la estructuración del plan de acompañamiento y la reorganización de metas, teniendo en cuenta que la posibilidad de contratación solo se extendería hasta el mes de junio, lo que podría implicar que la zona continuara con un solo apoyo profesional.

En relación con el cumplimiento de metas, se señaló que se habían adelantado procesos de organización en el entorno comunitario. Respecto al entorno laboral, quedó pendiente la

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.

realización de una reunión con la jefatura correspondiente para definir el acompañamiento en salud mental conforme a la nueva estructura de intervención. Se indicó que la contratista Diana Lizeth Filigrana acompañaría este proceso con el fin de concretar la meta establecida para el mes de marzo.

En el entorno educativo, se informó que se realizó reunión previa para definir el proceso de intervención y que se encontraba pendiente una reunión colectiva. Asimismo, se anunció un encuentro con la referente del COMSEM, Adriana Quiñones, para socializar las instituciones educativas priorizadas para intervención por parte del equipo de salud mental. De igual forma, se inició el proceso de articulación con los profesionales psicosociales contratados por la Secretaría de Educación, resaltando la importancia de identificar su ubicación en territorio y fortalecer el trabajo articulado.

En cuanto al entorno hogar, se reportaron acercamientos iniciales con el propósito de intervenir a los equipos de Atención Primaria en Salud (APS), equipos básicos de salud de las ESE y EAPB, así como a los equipos básicos que serían contratados a través del PIC. Se indicó que el objetivo consistía en fortalecer el acompañamiento en visitas domiciliarias, promover la demanda inducida y activar rutas de atención en los casos identificados durante las intervenciones casa a casa.

Se informó que en la próxima reunión se socializaría la ubicación de los equipos básicos de salud en el territorio y los procesos de acompañamiento que desarrollan, con el fin de facilitar la articulación ante eventuales solicitudes o requerimientos institucionales.

Durante la reunión se informó que, en el entorno institucional, los refrentes de salud mental Marlly Parra y SPA Germán Castro quienes iniciaron el proceso de capacitación y acompañamiento a la red prestadora de servicios de salud, incluyendo visitas programadas a las IPS durante el primer semestre. Este proceso permite fortalecer el acompañamiento a los equipos asignados y avanzar en la actualización del directorio institucional, optimizando los mecanismos de referencia y contrarreferencia, especialmente en la gestión de PQR y direccionamiento a las EAPB.

En el entorno comunitario se dio inicio a los acompañamientos en articulación con los programas de Seguridad y Justicia. Asimismo, se activó la estrategia "En la Buena" para la vigencia 2026 y comenzó la implementación territorial de "Jóvenes en Paz", estrategia

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.

nacional liderada por el Ministerio de Igualdad y operada localmente por la ESE Ladera, con dos grupos activos en territorio y acompañamiento profesional asignado.

Se reportó la realización de visitas territoriales en el marco del CAMAD, con el fin de identificar necesidades específicas y fortalecer el desarrollo de acciones a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y Gestión en Salud Pública (GSP), en espera de la asignación de recursos nacionales. De igual forma, se efectuó reconocimiento y acompañamiento al CAMAD Cárcel PPL, avanzando en procesos colectivos dirigidos a población privada de la libertad.

En relación con la gestión intersectorial, se informó la realización de dos sesiones del Comité SPA (enero /febrero) y el seguimiento a compromisos asociados a la Política de Salud Mental y al abordaje del consumo de sustancias psicoactivas. También se dio inicio al Comité de Violencias y a la ruta de prevención de violencias en niños, niñas y adolescentes, en articulación con Bienestar Social.

Se mencionó el avance de la estrategia "Cuidarte", orientada al acompañamiento con las Empresas Sociales del Estado y los equipos territoriales, así como el fortalecimiento de los ecosistemas comunitarios existentes. También, se reportaron reuniones de seguimiento a la Línea 106, enfocadas en la mejora del sistema de información y en la articulación territorial.

Se reconoció que la implementación y seguimiento de los procesos asociados a los proyectos del PIC y GSP representaron un reto operativo para el equipo. No obstante, se destacó la importancia de mantener la articulación y el trabajo conjunto con los profesionales responsables del seguimiento contractual, con el fin de dar cumplimiento a las necesidades específicas establecidas en el contrato. Asimismo, se recordó que en la sesión anterior no fue posible desarrollar un espacio de retroalimentación para resolver inquietudes del equipo debido a limitaciones de tiempo. En ese sentido, se abrió un espacio para que los participantes pudieran expresar dudas o requerimientos pendientes relacionados con dichos procesos.

Se informó que en la agenda del día se contó con la participación de una invitada gestionada a través del Colegio Colombiano de psicología, quien realizaría una retroalimentación sobre la Ley 2460 del 2025 y los cambios normativos asociados, con el

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.

propósito de orientar su implementación en los territorios y fortalecer los procesos de acompañamiento institucional.

- Entorno Laboral

La contratista Carolina Restrepo, informó que el componente de entorno laboral quedó pendiente de definición, dado que aún debía realizarse una reunión con la jefa de Francia Torres, con el propósito de definir el acompañamiento en salud mental conforme a la nueva estructura de intervención dirigida a los grupos del entorno laboral. Asimismo, se indicó que la contratista Diana Lizeth Filigrana Sanclemente acompañaría este proceso, participando en la reunión programada para establecer los lineamientos de intervención y definir la meta correspondiente al mes de marzo.

-RESULTADOS ENTORNO EDUCATIVO Instituciones Educativas de Secundaria Mes de Febrero / 2026

Continuando con la agenda del día, la contratista Yadhira Cardona realizó seguimiento al cumplimiento de metas del entorno educativo, específicamente frente al proceso de visitas y diligenciamiento de la ficha de caracterización correspondiente a la fase de socialización del plan de trabajo. Se informó que todas las zonas adelantaron el proceso de acompañamiento y que el cumplimiento general alcanzó el 91 %, teniendo en cuenta que la zona Oriente reportó un 50 % de avance debido a limitaciones en el talento humano asignado.



Este documento ... ión por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ZONA	META	RESULTADOS	% Cumplimiento
LADERA	19	19	100%
CENTRO	19	19	100%
NORTE	19	19	100%
SUR ORIENTE	18	18	100%
ORIENTE	18	9	50% ⚠
CORREGIMIENTOS	7	7	100%
TOTAL:	**100**	**91**	**91%**

Asimismo, se socializaron cambios institucionales identificados en territorio, relacionados con reestructuraciones internas de sedes educativas, traslados temporales por obras de infraestructura y ajustes en la distribución territorial de algunas instituciones, lo que implicó la actualización de la base de datos de las 100 instituciones priorizadas para la vigencia.

ZONA	COMUNA	INSTITUCIÒN	SEDE	CAMBIO
NORTE	2	I.E Santa Cecilia	Rep. de Francia	Sede Principal
	6	I.E Técnico Industrial Pedro Antonio Molina	San Luis	Los Vencedores
SUR ORIENTE	15	IE Nuevo Latir	IE Santa Lucia	Isaías Duarte Cancino
	16	Libardo Madrid Valderrama	Sede Principal	Miguel de Pombo
CORREGIMIENTOS	R	I.E El Hormiguero	Antonio Villavicencio	Sede Principal

En materia de fortalecimiento técnico, se informó que se realizó Capacitación a equipos psicosociales – COMCE contratados por la Secretaría de Educación. La jornada abordó temas como; Política Pública de Salud Mental – Acuerdo 0501, Perfil Epidemiológico, Primeros Auxilios Psicológicos - Línea 106, Plan de Intervención para el entorno educativo. La actividad se desarrolló en dos sesiones (19 y 20 de febrero) con una participación de 77 profesionales.

Adicionalmente, se reportaron avances en la Mesa de Salud y Educación, orientados a mejorar la articulación entre los programas de salud que intervienen en el entorno educativo. Avances en la articulación Salud – Educación 2026

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.

- 28 enero- identificación y reconocimiento de los programas de salud Socialización de 16 programas del entorno educativo
- 13 febrero Mesa técnica intersectorial con el equipo de promoción de la afiliación Oficio para la Solicitud base de datos SIMAT
- 26 febrero-Priorización de instituciones educativas, Planeación de Jornada de socialización de la oferta institucional
- 13 marzo (programada) Socialización de servicios de salud para el entorno educativo, Escuela Nacional del Deporte – 9:00 a.m. a 12:00 m.

Se confirmó la programación de la socialización dirigida a rectores para el 13 de marzo en la Escuela Nacional del Deporte-Hora 9:00 a.m. a 12:00 m, y el Foro Virtual el 18/mar/2026 Tema: Depresión en la infancia y la adolescencia, Ponente: Psiquiatra Angélica Rengifo, 4:00 p.m, Modalidad virtual meet.google.com/xya-tenc-wbpse

También se informó la articulación con el Hospital Psiquiátrico a través del programa "Mi salud mental es mi prioridad", el cual intervendrá en 10 instituciones priorizadas incluyendo dos de corregimientos, mediante talleres sobre habilidades para la vida.

N°	Zona	Com	Institución Educativa	Responsable del subgrupo de Salud Mental	Celular
1	Ladera	19	Politécnico Municipal	María Isabel Méndez	3155209118
2	Norte	4	Institución Educativa Santo Tomás CASD	Yadhira Cardona	3217668309
3		4	INEM		
4	Centro	8	Institución Educativa Santa Fe		
5		10	IETC José Maria Vivas Balcázar	Lina Ma Álvarez	3122593371
6	Oriente	13	I.E Humberto Jordán Mazuera	Natalia Bermeo	311 3647727
7	Sur-Oriente	15	Institución Educativa Técnica Gabriel García Márquez	Sandra Carvajal y Tatiana Solis	316 3467062
8		16	I.E Carlos Holmes Trujillo		
9	Corregimientos	R	Montebello	Lizeth Filigrana	310 5437497
10		R	Hormiguero		

Se estableció el compromiso de invitar el equipo profesional del Hospital psiquiátrico para la socialización de la estrategia "mi salud mental es mi prioridad", próxima reunión del programa 26/mar/2026.

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.

- Socialización meta del entorno comunitario- 2026

La contratista de la secretaría de salud Natalia Andrea Bermeo Arroyo presentó la matriz de seguimiento correspondiente al entorno comunitario y se realizó el balance de cumplimiento de metas del mes de febrero. Se informó que todas las zonas alcanzaron las intervenciones programadas; Centro, Ladera, Norte y Suroriente ejecutaron tres intervenciones cada una, mientras que Corregimientos y Oriente realizaron dos intervenciones.

Se reportó que la totalidad de los equipos cumplió con el cargue oportuno de los informes. En términos de cobertura, se impactaron 243 personas durante el mes, distribuidas así: Centro (40), Ladera (40), Norte-Oriente (55), Suroriente (24) y Corregimientos (16).

Asimismo, se socializó la matriz de control implementada para el seguimiento mensual, en la cual cada contratista registró el objetivo de la intervención, fecha de ejecución, eje temático, población intervenida, variables sociodemográficas y demás elementos de caracterización comunitaria, permitiendo verificar el cumplimiento de metas y la trazabilidad de las acciones. Se informó que, tras los ajustes definidos en la reunión de socialización del entorno comunitario, la estrategia "Cuidarte" quedó que va a estar directamente con las directrices de María Camila y en relación a Seguridad y Justicia se aclaró que se le iba a pasar a Carlos Ampudia para que él hiciera la asignación de las personas que van a cumplir con este punto y el número de personas pues se estableció de 15 a 20 personas.

La contratista Calina Restrepo recordó el proceso de articulación con las Empresas Sociales del Estado (ESE) y el enlace con las ligas o asociaciones de usuarios, con el fin de iniciar el reconocimiento de estos grupos y fortalecer los procesos de participación social en salud. Asimismo, se informó que el grupo de participación social había solicitado acompañamiento para los colectivos comunitarios ya conformados o identificados en los territorios.

Igualmente, se revisó la matriz de actividades correspondiente a las jornadas del entorno comunitario, articuladas con las intervenciones territoriales promovidas desde el despacho del Dr. Germán Escobar. En este marco, se reportó la realización de un piloto de jornadas comunitarias en horario extendido (4:00 p. m. a 8:00 p. m.) durante la última semana de febrero, cuya primera intervención se desarrolló en el sector El Ingenio, con el acompañamiento de una facilitadora que abordó el componente holístico.

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.

Se promovió la participación del equipo en estos espacios comunitarios, orientados a fortalecer procesos de escucha activa, orientación y promoción del cuidado de la salud mental. Asimismo, se informó que próximamente se compartirían nuevas fechas para el desarrollo de estas jornadas territoriales. También, se recomendó a los equipos territoriales disponer de material didáctico para facilitar el acercamiento con la comunidad, especialmente con población infantil, incluyendo herramientas pedagógicas como cubos de emociones, colores, marcadores y hojas de trabajo. Se solicitó a cada zona confirmar la disponibilidad de estos insumos con el fin de identificar necesidades y gestionar su asignación o reposición dentro del equipo.

Se estableció el compromiso que en articulación con el contratista Carlos Ampudia, se realizaría la revisión general del inventario y la distribución del material pedagógico disponible en la Secretaría, con el fin de asignarlo a cada zona territorial de acuerdo con el balance de insumos existente y las necesidades identificadas. Esta distribución busca garantizar que los equipos contaran con los recursos necesarios para el desarrollo de las intervenciones en territorio, incluyendo el uso de pendones institucionales y material de apoyo para las actividades comunitarias.

Adicionalmente, se recordó que el pendón de emociones no había sido asignado previamente a la zona de corregimientos, debido a que en la entrega inicial se distribuyó material a todas las zonas excepto a esta. Por tal motivo, cuando el equipo de corregimientos requería el recurso, debía solicitarlo en préstamo. En este sentido, se indicó que esta situación sería revisada dentro del proceso de redistribución de materiales para asegurar que dicha zona también dispusiera del recurso de manera permanente.

-Reporte seguimiento jornadas comunitarias 2026

El contratista Carlos Ampudia, socializó la matriz con el avance de las intervenciones desarrolladas en el entorno comunitario, específicamente en el marco de las jornadas territoriales realizadas durante los dos primeros meses (enero y febrero).

Se informó que se llevaron a cabo 11 jornadas comunitarias hasta el sábado 28 de febrero, las cuales lograron impactar a 286 personas participantes. Asimismo, al consolidar esta información con las intervenciones comunitarias desarrolladas directamente en territorio, se registró un total de 529 personas impactadas en el entorno comunitario.

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 este sentido, se indicó la importancia de consolidar la sumatoria total de intervenciones y población beneficiada, con el fin de contar con un registro integral del impacto alcanzado en este entorno para efectos de seguimiento y reporte.

Adicionalmente, se recordó que el responsable del proceso continúa realizando el diligenciamiento de los formatos de registro en cada jornada. Se reiteró que, una vez finalizada cada intervención, cada contratista debe completar el formulario correspondiente y remitir el informe, con el fin de garantizar la actualización oportuna de la información y la consolidación adecuada de los reportes de actividades.

Como compromiso se estableció realizar seguimiento a los informes correspondientes a las jornadas comunitarias desarrolladas. En este sentido, se indicó que los contratistas que aún se encuentran pendientes de la entrega de los respectivos informes deberán remitirlos a la mayor brevedad posible, con el fin de garantizar la consolidación oportuna de la información. El seguimiento y verificación del cumplimiento de este compromiso quedó a cargo del contratista Carlos Ampudia, quien desempeña funciones de apoyo administrativo.

La contratista Xiomara Roldán Salazar aclaró los procesos relacionados con el registro y seguimiento de las actividades desarrolladas en territorio. Precisó que la información correspondiente a los acompañamientos comunitarios debe ser enviada directamente al contratista Carlos Ampudia, quien es el encargado de organizar y consolidar la documentación en su respectiva carpeta de control.

- Seguimiento metas de calidad

La contratista Xiomara Roldán Salazar, explicó que su acompañamiento se centra en el seguimiento al cumplimiento de metas por entornos, incluyendo las actividades realizadas en el entorno comunitario. En este sentido, recordó al equipo que previamente se habían remitido por correo electrónico lineamientos y formularios asociados a los procesos de calidad y registro de metas, particularmente aquellos relacionados con la meta de personas capacitadas. Además, informó que el formulario disponible en la carpeta corresponde al registro de actividades del mes de febrero para quienes aún no lo han diligenciado, y que posteriormente se compartiría un nuevo enlace para el reporte de las actividades correspondientes al mes de marzo. También indicó que cualquier inquietud debía ser canalizada a través de comunicación directa para garantizar la correcta organización del

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.

proceso de reporte.

Posteriormente informó sobre el seguimiento al cumplimiento de metas correspondientes al mes de febrero. Señaló que, de manera general, las metas establecidas fueron cumplidas satisfactoriamente, aunque algunos informes fueron remitidos de forma posterior al cierre inicial de revisión, debido a que varios integrantes del equipo se encontraban finalizando actividades en los últimos días del mes.

Indicó que realizó la revisión preliminar de varios informes y emitió observaciones o vistos buenos, y que continuaría con la verificación de los documentos restantes para consolidar el cuadro de cumplimiento de metas, el cual sería compartido con el profesional Germán para validar el cumplimiento total del plan de trabajo.

Asimismo, manifestó que el equipo avanzó adecuadamente en el registro de información en las carpetas correspondientes, lo que permitió evidenciar un progreso favorable en el seguimiento de las actividades programadas. No obstante, advirtió que, para los meses de marzo, abril y mayo, se presentaban limitaciones operativas en las zonas de Oriente y Corregimientos, debido a que cada territorio contaba únicamente con un profesional responsable. Por esta razón, se planteó mantener temporalmente las mismas metas asignadas, hasta que se realizara una reorganización con la coordinación del equipo.

También, indicó que se encontraba pendiente la reorganización del proceso de intervención en el entorno educativo superior, e invitó a resolver durante la reunión las dudas existentes sobre este componente.

-Seguimiento Meta entorno educativo superior

Intervino la contratista Lina María Álvarez Quebradas, quien socializó el reporte del entorno educativo superior, informó que la socialización inicial del proceso ya había sido realizada durante la semana anterior. Posteriormente, se indicó que quedaba pendiente el envío de la invitación formal y la realización de una jornada de socialización virtual dirigida a las 40 universidades priorizadas.

Asimismo, se señaló que cada zona ya tenía definidas las instituciones de educación superior asignadas, y que los equipos territoriales habían adelantado la distribución interna

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 las universidades entre los profesionales responsables para el desarrollo del acompañamiento.

Adicionalmente, se informó que se iniciaron acercamientos con contratista del área de comunicaciones Daniel Zamora para la creación de un curso virtual liderado por la Secretaría de Salud en la plataforma moodle, el cual sería estructurado a partir de documentos elaborados por los equipos territoriales y remitidos para su desarrollo técnico. Este curso fue proyectado como un requisito para que las 40 universidades priorizadas pudieran certificarse, constituyéndose en un componente estratégico para el cumplimiento de las metas del año.

Se mencionó que continuaría el proceso de seguimiento a las dos instituciones de educación superior en las que el año anterior se implementó la estrategia, y que, en articulación con la ESE Oriente, se avanzaría en la capacitación de nuevas universidades para ampliar la implementación durante la presente vigencia. Agrego que durante los meses de marzo y abril se dio inicio al proceso de socialización de la estrategia en el entorno educativo superior, dirigido a las instituciones de educación superior priorizadas. Paralelamente, se proyectó la realización de foros virtuales como espacios de sensibilización y fortalecimiento en temas de salud mental.

La contratista Lina María Álvarez, presentó la distribución de las 40 instituciones de educación superior priorizadas entre las seis zonas del equipo de salud mental, asignando a cada territorio un conjunto de universidades e instituciones técnicas y tecnológicas para el desarrollo de las acciones de socialización, acompañamiento y articulación. Esta distribución incluyó instituciones con múltiples sedes, de acuerdo con criterios institucionales, datos epidemiológicos y solicitudes realizadas en la vigencia anterior. De igual manera, se informó que las 11 universidades que cuentan con programa de Psicología fueron distribuidas de manera equitativa entre las seis zonas, con el fin de fortalecer la articulación académica y las acciones de promoción de la salud mental en el ámbito universitario.

Adicionalmente, se indicó que en la base de datos institucional se registraron aproximadamente 29 instituciones de educación superior no priorizadas, las cuales podrían ser atendidas en caso de presentarse requerimientos o solicitudes específicas, en el marco de las funciones del equipo de salud mental.

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 reiteró que quedaba pendiente la realización de la socialización inicial virtual con las instituciones priorizadas, así como la revisión de los temas abordados en la mesa intersectorial correspondiente, debido a la inasistencia de la responsable por coincidir con otra actividad institucional.

- Capacitación Ley de salud mental 2460 de 2025- Invitada Juliet Salazar Rodríguez

AVANCES EN LA LEGISLACIÓN EN SALUD MENTAL EN COLOMBIA E INCIDENCIA DE LA PSICOLOGÍA EN POLÍTICAS PÚBLICAS

Continuando con la agenda del día, se realizó la presentación de la invitada Juliet Salazar Rodríguez Psic. Magister en Intervención Social Universidad del Valle, Consultora y coordinadora de proyectos psicosocialesvPresidente Capítulo Valle Suroccidente Colpsic Miembro de la Comisión Nacional de Políticas Públicas de Colpsic. De igual manera, señaló que ejerció como presidenta del capítulo Valle Suroccidente del Colegio Colombiano de Psicólogos, el cual integró los departamentos de Putumayo, Nariño, Cauca y Valle del Cauca. También indicó que hizo parte de la Comisión Nacional de Políticas Públicas de esta organización, instancia de la cual se derivaron siete comités permanentes encargados de abordar temáticas específicas, entre ellas salud mental, condiciones laborales y salariales, competencias parentales y diversidades.

Luego de la presentación, inicio con el espacio de socialización orientado a compartir los avances en el proceso de implementación de la normativa vigente en salud mental en Colombia. En este marco, se expusieron los alcances de la nueva legislación y los elementos complementarios frente a lo establecido previamente por la Ley 1616 de 2013.

Durante la exposición se abordaron los avances recientes en la legislación en salud mental en el país, destacando que algunas disposiciones normativas complementaron el marco existente mediante la incorporación de enfoques relacionados con el fortalecimiento de competencias socioemocionales y el cuidado del cuidador, aspectos considerados fundamentales para fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención integral en salud mental. Acto seguido, se realizó una contextualización conceptual sobre las políticas públicas, señalando que estas correspondieron a lineamientos orientadores que se

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.

derivaron de directrices internacionales promovidas por organismos como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la UNESCO y la Organización Internacional del Trabajo. Se explicó que dichos lineamientos fueron posteriormente adaptados a los contextos nacionales y territoriales mediante políticas públicas con enfoques diferenciales.

En este sentido, se indicó que las políticas públicas incorporaron enfoques relacionados con el territorio, los cursos de vida, los derechos humanos, el enfoque étnico y el enfoque de género, con el fin de responder de manera pertinente a las particularidades de las poblaciones. Asimismo, se explicó que estas políticas pudieron estructurarse a partir de dos criterios principales: por situación (como migración o condición de víctima del conflicto) o por población (por ejemplo, primera infancia, infancia y adolescencia, personas mayores o personas con discapacidad).



De igual forma, se resaltó que las políticas públicas constituyeron un conjunto de acciones estructuradas orientadas a generar efectos y transformaciones sociales. Su formulación y desarrollo implicaron procesos de interlocución entre las entidades gubernamentales y diversos sectores de la sociedad, incluyendo el sector académico, gremial, comunitario y

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.

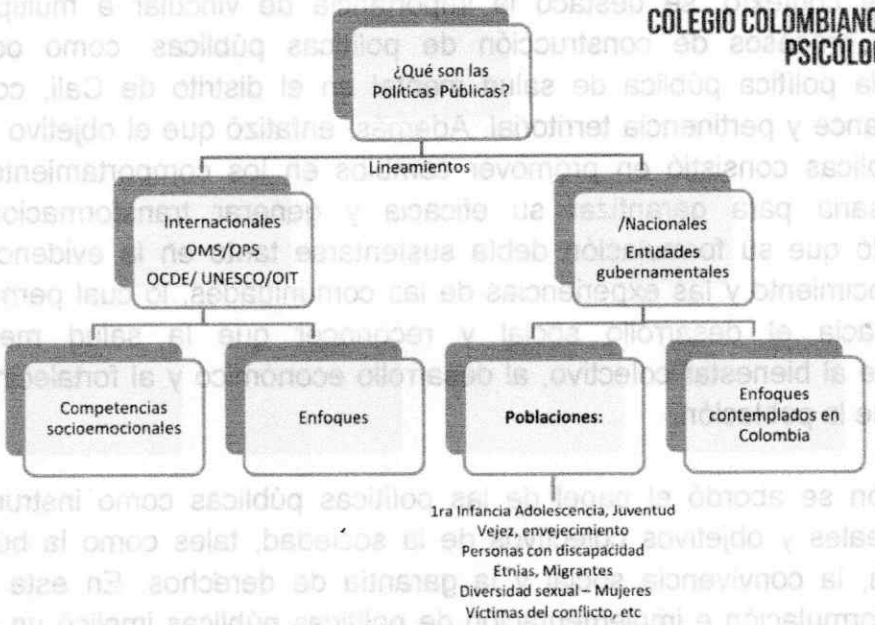
privado. En este contexto, se destacó la importancia de vincular a múltiples actores sociales en los procesos de construcción de políticas públicas, como ocurre en la formulación de la política pública de salud mental en el distrito de Cali, con el fin de fortalecer su alcance y pertinencia territorial. Además, enfatizó que el objetivo principal de las políticas públicas consistió en promover cambios en los comportamientos sociales, condición necesaria para garantizar su eficacia y generar transformaciones reales. Asimismo, señaló que su formulación debía sustentarse tanto en la evidencia científica como en el conocimiento y las experiencias de las comunidades, lo cual permitió orientar las acciones hacia el desarrollo social y reconocer que la salud mental aportó significativamente al bienestar colectivo, al desarrollo económico y al fortalecimiento de la calidad de vida de la población.

Durante la sesión se abordó el papel de las políticas públicas como instrumentos que reflejaron los ideales y objetivos colectivos de la sociedad, tales como la búsqueda del bienestar común, la convivencia social y la garantía de derechos. En este sentido, se enfatizó que la formulación e implementación de políticas públicas implicó un principio de corresponsabilidad entre diversos actores, incluyendo el Estado, la familia, la sociedad y los individuos, quienes compartieron responsabilidades en la atención de problemáticas de carácter colectivo, como la salud mental.

Se explicó que las políticas públicas se orientaron a resolver problemáticas de interés público y no a satisfacer intereses individuales, por lo que su priorización respondió a necesidades sociales amplias. Asimismo, se destacó que estas políticas desempeñaron un papel relevante en la construcción de la realidad social, al influir en la forma en que las personas comprendieron y abordaron fenómenos como la salud mental. En este marco, se señaló que concebir la salud mental únicamente desde la enfermedad limitó las intervenciones, mientras que una perspectiva basada en competencias socioemocionales permitió promover habilidades como la empatía, la comunicación asertiva, la resolución de conflictos, el pensamiento crítico y la toma de decisiones.

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.

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



Durante la exposición también se indicó que las políticas públicas integraron múltiples dimensiones relacionadas con las ciencias sociales y la psicología, tales como diversidad, relaciones sociales, transformación, derechos, determinantes sociales, factores de riesgo, comunicación, creatividad y solución de problemas. De esta manera, se resaltó la estrecha relación entre el ejercicio profesional de las ciencias sociales y los procesos de formulación e implementación de políticas públicas.

Adicionalmente, se explicó que las políticas públicas correspondieron a acciones impulsadas por el gobierno, sustentadas en evidencia científica, en el conocimiento de las comunidades y en procesos de diálogo permanente con la ciudadanía. Asimismo, se señaló que su surgimiento respondió a demandas sociales, las cuales históricamente han permitido posicionar nuevas problemáticas en la agenda pública, como la protección de los animales, los derechos de las mujeres o los derechos de las personas con orientaciones sexuales diversas.

Se realizó también una breve contextualización histórica sobre el desarrollo de las políticas públicas, señalando que, tras las crisis generadas por la Primera Guerra Mundial y la Segunda Guerra Mundial, surgió la necesidad de optimizar los recursos disponibles

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.

mediante procesos de análisis científico para orientar las decisiones gubernamentales. Posteriormente, se reconoció que la formulación de políticas públicas no debía sustentarse únicamente en la ciencia, sino también en el conocimiento y las experiencias de las comunidades.

En este contexto, se destacó la transición de modelos sociales jerárquicos y autocráticos hacia formas de organización más democráticas y participativas, en las que la ciudadanía no solo ejerció el derecho al voto, sino que también participó activamente en procesos de transformación social mediante mecanismos como la veeduría, la denuncia, la movilización social y la incidencia profesional.

Igualmente, se resaltó la importancia del rol de mediación que desempeñaron los profesionales de las ciencias sociales en espacios de diálogo entre comunidades y entidades gubernamentales, reconociendo que estos procesos implicaron tensiones y negociaciones constantes para lograr consensos y avances en las agendas públicas.

Se enfatizó que los profesionales de la psicología y de las ciencias sociales no debieron limitarse únicamente a la implementación de las políticas públicas, sino que también debieron participar en todas sus fases, incluyendo la incorporación de problemáticas en la agenda pública, la formulación, la implementación, el seguimiento y la evaluación. Se concluyó que estos procesos requirieron diseños colectivos, participación activa de las comunidades y procesos permanentes de ajuste y toma de decisiones, con el fin de garantizar que las políticas respondieran de manera efectiva a las realidades y necesidades de la población.

se reiteró que la formulación e implementación de las políticas públicas requirió la participación de una diversidad de actores y una intervención activa de los diferentes sectores sociales, garantizando además coherencia con los marcos normativos vigentes para asegurar su legitimidad institucional y social. En este contexto, se explicó que la participación en los procesos de política pública permitió contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, los grupos y las comunidades, en la medida en que dichas políticas se implementaron de manera adecuada. Asimismo, se destacó que estas constituyeron un mecanismo fundamental para la garantía y promoción de los derechos humanos, aspecto que se relacionó directamente con el compromiso ético y profesional 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.

las ciencias sociales. De igual manera, se señaló que la participación de diferentes disciplinas en los espacios de formulación y toma de decisiones permitió posicionar el conocimiento técnico y científico de cada campo profesional, además de incidir en la orientación y priorización del gasto público. En este sentido, se mencionó que en los escenarios de discusión confluyeron diversos actores institucionales y profesionales como personal militar, profesionales del derecho, psicología y medicina, quienes aportaron desde sus perspectivas disciplinares para definir las prioridades de inversión de los recursos públicos.

Durante la intervención se socializaron lineamientos internacionales relacionados con el fortalecimiento de la salud mental, resaltando la importancia de reconocer y apoyar a los cuidadores de poblaciones vulnerables como; personas mayores, personas con discapacidad, niños, niñas y adolescentes, y personas con condiciones de salud mental, debido al desgaste emocional asociado a estas labores. Asimismo, se destacó la necesidad de promover el desarrollo de competencias socioemocionales desde la primera infancia y en diversos entornos, con especial énfasis en el sector educativo, en concordancia con los lineamientos nacionales y las políticas públicas vigentes.

Igualmente, se mencionó el trabajo que adelantan diferentes comisiones y comités de política pública del Colegio Colombiano de Psicólogos, entre ellos los relacionados con salud mental, convivencia escolar, condiciones laborales, prácticas parentales, prevención de violencias, diversidades e interculturalidad. Estas instancias se encuentran actualmente acompañando más de 17 proyectos de ley, aportando desde el conocimiento disciplinar y promoviendo condiciones adecuadas para el ejercicio profesional de la psicología.

Posteriormente, se realizó una contextualización sobre la Ley 2460 de 2025, señalando que esta norma complementa la Ley 1616 de 2013 y busca fortalecer el marco normativo en salud mental, particularmente en aspectos relacionados con la gestión de recursos, los mecanismos de rendición de cuentas y la ampliación del enfoque integral de la salud mental. Se recordó que la Ley 1616 establece lineamientos orientados a la promoción, prevención, atención y cuidado en salud mental, priorizando poblaciones como la infancia, personas con discapacidad y personas mayores, y reconociendo la salud mental como un continuo que va más allá de la dicotomía entre salud y enfermedad.

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.

Se destacó la articulación de estos avances normativos con la Política Nacional de Salud Mental (2024), resaltando la incorporación de enfoques transversales, especialmente el enfoque de derechos humanos, el cual orienta el análisis de posibles vulneraciones de derechos en diferentes contextos y poblaciones, incluyendo migrantes, víctimas del conflicto armado, trata de personas o reclutamiento forzado, así como en procesos de atención individual y comunitaria.

Durante la exposición se abordaron los principales enfoques orientadores de las políticas públicas en salud mental, destacando inicialmente el enfoque diferencial, el cual fue presentado como una herramienta para reconocer las particularidades de las poblaciones y diseñar acciones acordes con sus características y necesidades. Se enfatizó que este enfoque permite evitar intervenciones homogéneas para grupos con condiciones distintas, promoviendo una atención ajustada a las etapas del ciclo vital y a las realidades sociales y culturales.

Asimismo, se explicó el enfoque psicosocial, señalando que este invita a evitar interpretaciones reduccionistas que individualicen o atribuyan exclusivamente a la familia las problemáticas de salud mental. En este sentido, se resaltó la importancia de analizar los determinantes sociales y las múltiples vulnerabilidades que pueden coexistir en una persona o comunidad, tales como condiciones de pobreza, pertenencia étnica, identidad de género, ubicación territorial, roles de cuidado y situaciones de discapacidad, entre otras. Estas intersecciones de vulnerabilidad son consideradas en la formulación de políticas y programas para priorizar poblaciones con mayores niveles de riesgo.

Igualmente, se abordó el enfoque de género y diversidades, el cual reconoce que las identidades y roles de género se construyen socialmente y están influenciados por expectativas culturales y sociales que inciden en el comportamiento, la identidad y las relaciones interpersonales. Este enfoque promueve el reconocimiento y respeto de las distintas identidades y orientaciones, así como la garantía de derechos en condiciones de igualdad. Se mencionó el enfoque ambiental, destacando la influencia de los diferentes contextos sociales, familiares y comunitarios en el bienestar de las personas, así como la relación entre los entornos y la salud mental, en consonancia con perspectivas ecológicas del desarrollo humano.

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.

Se expuso el enfoque de discapacidad, el cual plantea la necesidad de superar visiones capacitistas y reconocer que muchas de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad se originan en las estructuras sociales y no en las características individuales. En este sentido, se resaltó la importancia de promover entornos inclusivos que garanticen la participación y el ejercicio pleno de derechos para todas las personas.

Durante la intervención se socializaron estrategias y entornos de apoyo orientados a la promoción de la salud mental, destacando la implementación de Zonas de Orientación Escolar (ZOE), Zonas de Orientación Universitaria (ZOU), servicios de orientación en instituciones educativas y centros de apoyo para pacientes y familiares, resaltando además el fortalecimiento del acompañamiento a cuidadores, en concordancia con lo establecido en la Ley 2460 de 2025.

En este contexto, se señaló que la nueva normativa reconoce el acompañamiento espiritual como un posible factor protector, al constituirse para muchas personas en un recurso de orientación, bienestar y fortalecimiento emocional. Asimismo, se mencionó la necesidad de crear unidades de tratamiento especial en centros penitenciarios para la atención en salud mental de personas privadas de la libertad, considerando que en muchos casos no han recibido atención oportuna en este ámbito.

De igual manera, se abordó la importancia de garantizar entornos saludables, entendidos como espacios que promueven factores protectores y reducen factores de riesgo para la salud mental. Se explicó que dichos factores pueden ser internos, relacionados con aspectos biológicos, psicológicos y competencias socioemocionales, o externos, vinculados a contextos como la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad en general. Se destacó que condiciones como el buen trato familiar, la inclusión escolar, la cohesión social y el arraigo cultural fortalecen la resiliencia y reducen la vulnerabilidad en las personas.

Se indicó que los entornos protectores pueden ser sociales, naturales o virtuales, resaltando que los espacios digitales también pueden constituirse tanto en factores de riesgo como en oportunidades de protección, dependiendo de las medidas de cuidado y acompañamiento que se implementen. En este sentido, se enfatizó la importancia de promover entornos seguros, participativos y libres de violencia, que favorezcan el ejercicio de derechos, la expresión, el desarrollo personal y la resiliencia en los distintos contextos

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.

educativos, comunitarios, laborales y deportivos.

se resaltó la importancia de garantizar el acceso a servicios de salud mental en todo el territorio, reconociendo los desafíos que pueden presentarse en zonas rurales o de difícil acceso, donde la disponibilidad de profesionales de la salud es limitada. En este sentido, se indicó que la normativa contempla mecanismos para asegurar la atención, aun en contextos con baja presencia institucional.

Asimismo, se enfatizó en la promoción de la salud mental y el fortalecimiento de estrategias de prevención, orientadas a intervenir de manera temprana antes de que se consoliden problemáticas o daños en la salud mental. En este marco, se mencionaron iniciativas relacionadas con la regulación de contenidos en medios de comunicación y plataformas digitales, así como la posibilidad de establecer medidas regulatorias o tributarias para apoyar la financiación de acciones en salud mental asociadas al uso de redes sociales.

De igual manera, se destacó la necesidad de fortalecer procesos de educación digital dirigidos a niños, niñas y adolescentes, orientados al uso responsable de redes sociales y a la advertencia sobre contenidos potencialmente riesgosos, tales como aquellos relacionados con conductas autolesivas o suicidio.

Durante la exposición también se abordó la concepción de la salud mental como un continuo o espectro, señalando que esta no se limita a la presencia de trastornos, sino que incluye aspectos como las competencias socioemocionales, la capacidad de relacionamiento interpersonal y la gestión de conflictos cotidianos. Se aclaró que no todas las dificultades emocionales constituyen un trastorno mental, aunque en algunos casos pueden requerir acompañamiento profesional o atención especializada cuando existe un componente clínico que afecta el funcionamiento personal, social o laboral.

Además, se resaltó el papel de los agentes comunitarios en salud mental, destacando la importancia de formar líderes y lideresas comunitarias que puedan identificar situaciones de riesgo, orientar a la comunidad y activar las rutas de atención correspondientes. Se precisó que estas personas cumplen una función de apoyo en promoción y prevención —incluyendo formación en primeros auxilios psicológicos y conocimiento de las rutas de atención— sin reemplazar las competencias del talento humano en salud, manteniendo

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.

siempre la articulación con las autoridades y los equipos profesionales.

Se menciono la importancia de fortalecer las intervenciones en salud mental bajo el enfoque de prácticas basadas en evidencia, articuladas con los enfoques diferenciales y psicosociales previamente expuestos. En este marco, se informó sobre el fortalecimiento del Observatorio Nacional de Salud Mental, así como las responsabilidades asignadas al Ministerio de Salud y a los entes territoriales, orientadas a la generación de contenidos educativos y audiovisuales, la elaboración de informes públicos anuales y la implementación de estrategias de promoción, prevención y atención frente a problemáticas asociadas a la salud mental y las violencias.

Asimismo, se destacó la incorporación de acciones de promoción de la salud mental en el ámbito laboral, incluyendo la prevención del trastorno mental y del acoso laboral, así como el fortalecimiento de procesos de sensibilización y orientación para intervenir los factores de riesgo psicosocial identificados a través de la batería de evaluación correspondiente.

De igual manera, se explicó que la normativa promueve una atención integral e integrada con enfoque transectorial, reconociendo que la salud mental no es responsabilidad exclusiva del sector salud, sino que requiere la participación de múltiples sectores institucionales. En este sentido, se mencionó la articulación con entidades como los ministerios de Trabajo, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), Justicia e Interior, entre otros, para el desarrollo de programas, generación de evidencia, formación de talento humano y fortalecimiento de redes integrales de servicios de salud mental.

También se resaltó la importancia de incluir a las familias y cuidadores en los procesos de atención, reconociendo su papel fundamental en los procesos de rehabilitación y acompañamiento. Adicionalmente, se mencionaron programas orientados a la protección de poblaciones vulnerables, como las iniciativas del Ministerio de Justicia relacionadas con la creación de entornos protectores para mujeres y personas con orientaciones e identidades de género diversas, así como la atención psicojurídica a víctimas de violencias.

Se destacó como avance la creación de una subcuenta específica para la financiación de acciones en salud mental, así como la priorización de intervenciones en territorios afectados por el conflicto armado, incluyendo las zonas priorizadas, con enfoque 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.

rehabilitación psicosocial y fortalecimiento de entornos protectores. Estas acciones se articulan con los lineamientos establecidos en la Política Nacional de Salud Mental, proyectada para el periodo 2024–2033.

Se explicó que la normativa vigente reconoce la salud mental como un derecho fundamental, entendida como un componente inherente y estructural del ser humano, indispensable para el ejercicio pleno de otros derechos como la vida, la salud, la igualdad y la libertad. Se señaló que este reconocimiento representa un avance significativo, en la medida en que prioriza la salud mental dentro del marco de derechos y fortalece su exigibilidad jurídica ante eventuales barreras de acceso.

Asimismo, se indicó que este enfoque permite que las personas puedan recurrir a mecanismos legales para garantizar la atención cuando sea necesario, promoviendo a su vez una mayor responsabilidad institucional en la asignación de recursos y en la prestación oportuna de los servicios.

Se destacó que la nueva legislación establece la creación de la Dirección de Salud Mental en el Ministerio de Salud, lo que representa un cambio estructural frente al modelo anterior, donde la salud mental estaba integrada dentro del grupo de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Esta nueva dirección cuenta con mayor autonomía administrativa y capacidad de gestión de recursos, lo cual busca fortalecer la planificación, implementación y priorización de acciones en salud mental a nivel nacional.

Durante la exposición se informó sobre los ajustes introducidos por la Ley 2460 de 2025 en relación con la gobernanza y articulación de la salud mental en el país. En este contexto, se explicó que el Consejo Nacional de Salud Mental, establecido previamente en la Ley 1616 de 2013, presentó modificaciones en su conformación y funciones, ampliando la participación de actores sociales y fortaleciendo su rol en la coordinación de políticas y estrategias en esta materia. Asimismo, se destacó la creación de la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, cuyo propósito es fortalecer la articulación transectorial y la planificación conjunta entre entidades públicas, organizaciones sociales, academia, gremios, organizaciones comunitarias y otros actores que contribuyen al cuidado de la salud mental. Dentro de estos espacios se promueve la participación de diversos sectores poblacionales, incluyendo consejos de juventudes, organizaciones de mujeres, personas mayores y personas con discapacidad, fortaleciendo la inclusión de enfoques de curso 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.

vida y participación ciudadana.

De igual manera, se señaló que la normativa reconoce el aporte de organizaciones internacionales y entidades técnicas, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la OCDE y la OIT, cuyas orientaciones contribuyen al desarrollo de lineamientos en temas como salud mental comunitaria y salud mental en el trabajo. También se resaltó el papel de instituciones académicas, organizaciones no gubernamentales, asociaciones profesionales y centros de investigación, que aportan evidencia científica, estudios y datos para la toma de decisiones en políticas públicas de salud mental. En este mismo sentido, se mencionó la importancia de la regulación y cumplimiento de estándares por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, tanto públicas como privadas.

Adicionalmente, se abordó la estrategia de centros de referencia nacional y territorial en salud mental, orientada a fortalecer la atención primaria, evaluar las barreras en la prestación de servicios y mejorar la articulación del sistema. Se indicó que estas acciones buscan avanzar en la descentralización y desinstitucionalización de la atención en salud mental, promoviendo intervenciones en escenarios comunitarios, educativos, laborales y sociales, más allá de los espacios clínicos tradicionales. Se destacó la necesidad de garantizar mecanismos de referencia y contrarreferencia entre los diferentes niveles de atención, asegurando la derivación oportuna hacia servicios especializados cuando sea necesario. En este proceso se enfatizó la importancia de la articulación entre EPS, instituciones prestadoras de servicios y equipos interdisciplinarios —incluyendo profesionales de psiquiatría, psicología y rehabilitación en salud mental— con el fin de garantizar un seguimiento continuo, integral y coordinado de los casos.

Se resaltó el enfoque de atención integral e integrada en salud mental, destacando que las intervenciones deben abarcar de manera articulada los componentes de promoción, prevención, atención y rehabilitación, así como la coordinación intersectorial entre diferentes instituciones y sectores. En este contexto, se mencionó la importancia de la rehabilitación basada en comunidad, reconociendo el papel de los actores comunitarios como; comerciantes, transportadores y líderes locales, en la identificación temprana de riesgos asociados a situaciones como violencias, consumo de sustancias psicoactivas o crisis en salud mental. Asimismo, se enfatizó la necesidad de fortalecer procesos 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.

sensibilización comunitaria para reducir la estigmatización y promover el acompañamiento adecuado a las personas con afectaciones en su salud mental.

De igual manera, se mencionó el rol estratégico de los centros de atención primaria en salud, los cuales constituyen un punto clave para la detección temprana, orientación y derivación de casos, articulando los distintos niveles de complejidad en la prestación de los servicios. Se aclaró que el fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención no implica el descuido de la atención especializada, sino que busca ampliar la cobertura e intervenir oportunamente antes de que las problemáticas se agraven.

También se destacó la adopción de un enfoque biopsicosocial o ecobiopsicosocial, que reconoce la influencia de factores biológicos, psicológicos, sociales, comunitarios y ambientales en la salud mental de las personas. En este sentido, se señaló la importancia de integrar en los procesos de atención aspectos relacionados con el entorno social, las condiciones de vida, la identidad cultural y las experiencias de desplazamiento o cambio territorial.

Asimismo, se resaltó la implementación de acciones complementarias para el tratamiento, incluyendo la participación de la familia, la integración social, educativa y laboral, así como el desarrollo de actividades culturales, físicas, deportivas y recreativas como factores protectores.

Se enfatizó además la necesidad de contar con equipos interdisciplinarios en salud mental, debidamente capacitados en los enfoques de derechos, diversidad y autonomía personal, así como el uso de herramientas tecnológicas y plataformas virtuales para ampliar el acceso a servicios de orientación y acompañamiento.

Durante la intervención también se destacó la importancia de fortalecer el apoyo a cuidadores y cuidadoras, reconociendo la sobrecarga física y emocional que puede derivarse de estas responsabilidades, especialmente en contextos donde las labores de cuidado recaen mayoritariamente en mujeres.

Además, se resaltó la priorización de la atención a población juvenil, ampliando el enfoque de curso de vida hasta los 28 años, así como el papel de las instituciones educativas en la

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.

implementación de estrategias de promoción de la salud mental, educación socioemocional, prevención del suicidio y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. En este sentido, se subrayó la importancia de fortalecer la formación del personal educativo para promover entornos escolares respetuosos de la diversidad y prevenir situaciones de acoso escolar y discriminación.

Durante la intervención se destacó la importancia de fortalecer y reforzar el conocimiento del personal docente frente a la identificación de señales, indicadores y síntomas asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes. Se mencionó que algunos signos de alerta pueden evidenciarse a través de disminución significativa del rendimiento académico, ausentismo escolar, comportamientos impulsivos, conductas inadecuadas o situaciones de hurto, entre otros cambios conductuales.

Asimismo, se enfatizó la necesidad de socializar y fortalecer el conocimiento de las rutas de atención, de manera que docentes, estudiantes y familias conozcan los mecanismos institucionales para la activación oportuna de las rutas de atención frente a situaciones relacionadas con salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.

De igual forma, se resaltó la importancia de consolidar entornos protectores en el ámbito escolar, promoviendo el respeto por la diversidad, la inclusión y el reconocimiento de las diferencias como elementos enriquecedores para la convivencia. Se mencionó que estas acciones pueden fortalecerse a través de actividades institucionales como jornadas o semanas dedicadas a la diversidad cultural y la convivencia escolar.

En el marco normativo, se abordó el contenido del artículo 21, el cual establece la incorporación de la salud mental en el entorno escolar, reconociendo además el rol fundamental de las familias como contexto clave que puede fortalecer o debilitar los procesos desarrollados en las instituciones educativas.

También se destacó la importancia de acercar los servicios de salud mental a las instituciones educativas, mediante equipos interdisciplinarios que faciliten procesos de promoción, prevención y acompañamiento, garantizando la inclusión y el adecuado manejo de estudiantes con trastornos mentales.

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.

Adicionalmente, se mencionó el fortalecimiento del sistema de información en salud mental, orientado a recopilar y analizar datos a nivel municipal y distrital sobre acceso a servicios, tiempos de atención, disponibilidad de medicamentos y cobertura de los programas, con el fin de fortalecer el Observatorio de Salud Mental y mejorar la toma de decisiones.

Se socializaron algunos marcos normativos recientes, entre ellos la Ley 2383 de 2024 y la Ley 2491 de 2025, las cuales establecen la incorporación de las competencias socioemocionales en el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de las instituciones educativas. Igualmente, se mencionó el CONPES 4143 de cuidado, orientado a fortalecer el reconocimiento y apoyo a las personas cuidadoras, incluyendo sectores como salud, educación, justicia, defensa y atención de emergencias, reconociendo el impacto que estas labores pueden generar en la salud mental de quienes ejercen funciones de cuidado.

Durante la socialización se indicó que la implementación de la política y la normatividad en salud mental se encuentra respaldada por diversas políticas públicas complementarias, orientadas a la atención de poblaciones con condiciones particulares, tales como personas migrantes, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia de género, trata de personas, personas con discapacidad y grupos poblacionales según curso de vida.

Asimismo, se resaltó la importancia de incorporar enfoques transversales en la atención en salud mental, entre ellos el enfoque interdisciplinario, el cual promueve el trabajo articulado entre diferentes profesionales, reconociendo que la atención integral requiere del aporte de múltiples saberes y especialidades. En este sentido, se enfatizó la necesidad de que cada profesional actúe dentro de su campo de competencia y realice las derivaciones pertinentes cuando la situación lo requiera.

Durante el espacio se expuso un ejemplo práctico para ilustrar los riesgos que pueden surgir cuando no se aplican adecuadamente los enfoques interdisciplinarios, evidenciando la importancia de remitir a otros profesionales especializados, como nutricionistas u otros especialistas, según la necesidad del caso.

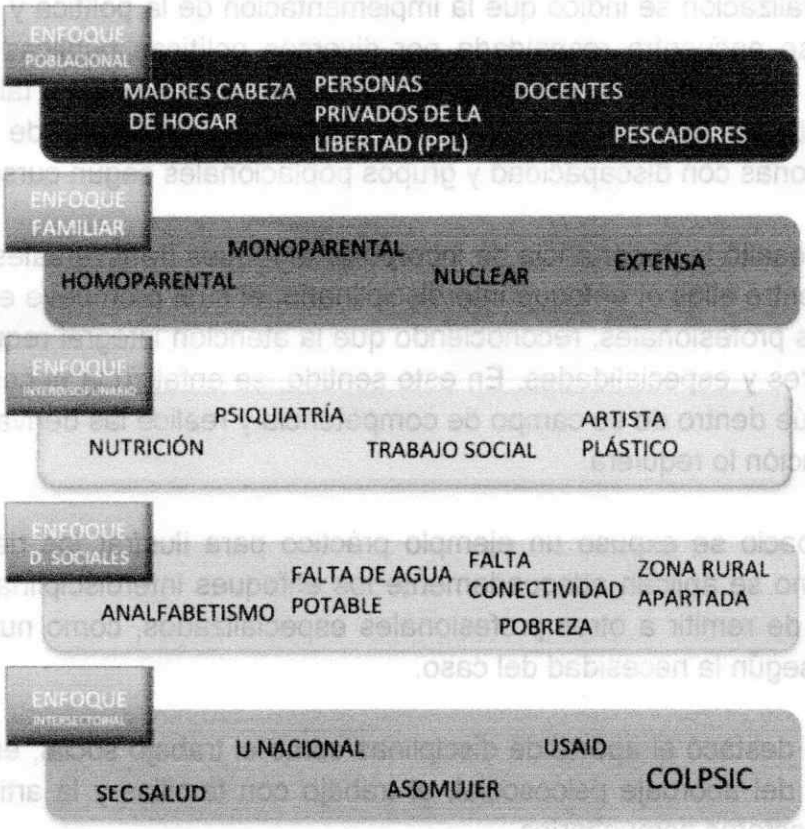
Igualmente, se destacó el aporte de disciplinas como el trabajo social, especialmente en el fortalecimiento del abordaje psicosocial, el trabajo con familias y la articulación con otras instituciones y actores comunitarios.

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.

Se abordó el enfoque de acción sin daño, entendido como un principio ético fundamental en las intervenciones profesionales, el cual implica anticipar y prevenir posibles efectos negativos o consecuencias no deseadas de las intervenciones, priorizando siempre el bienestar, la seguridad y el cuidado de las personas atendidas.

Durante la exposición se explicó que los enfoques en salud mental no son excluyentes, sino complementarios entre sí, ya que cada uno aporta una perspectiva específica para el análisis y la intervención de las problemáticas.

En este sentido, se destacó que cada enfoque posee particularidades que orientan la comprensión de las necesidades de los diferentes grupos poblacionales. Como ejemplo, se abordó el enfoque poblacional, el cual permite reconocer las características y condiciones propias de cada grupo, con el fin de orientar acciones diferenciadas según el contexto.



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.

Se señaló que las intervenciones no deben aplicarse de manera homogénea, dado que las necesidades y realidades varían entre poblaciones, como por ejemplo entre personas privadas de la libertad, población escolar o jóvenes vinculados al sistema de responsabilidad penal adolescente. Por ello, se resaltó la importancia de analizar el contexto social, institucional y comunitario de cada población para orientar adecuadamente las estrategias de intervención.

Se desarrolló una actividad participativa, en la cual se presentaron imágenes para que los participantes identificaran y relacionaran conceptos con los diferentes enfoques abordados durante la socialización.

LEY DE SALUD MENTAL 2460/2025

Enfoques	*Se tendrá especial enfoque*
Atención Primaria en Salud	*hacia mujeres, niños, niñas y*
Derechos Humanos	*adolescentes, personas con*
Género	*discapacidad y adultos*
Diferencial	*mayores*
Étnico	
Poblacional-territorial	
Curso de vida	
Biopsicosocial	
Convivencia y participación comunitaria	
De salud pública	
Preventivo y predictivo a docentes	
Factores y protectores.	

Se abordó el enfoque diferencial, destacando que su propósito no es identificar al otro como "diferente", sino reconocer que todas las personas poseen particularidades y condiciones diversas. En este sentido, se señaló que dicho enfoque permite diseñar programas y estrategias dirigidas a poblaciones con características específicas, promoviendo el respeto, la valoración de la diversidad y la transformación de imaginarios sociales que generan discriminación, exclusión o segregación.

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, se explicó el enfoque psicosocial, el cual reconoce que las situaciones que afectan la salud mental no recaen únicamente en el individuo, sino que están influenciadas por factores familiares, sociales y comunitarios. En este marco, también se resaltó el enfoque de inclusión, que orienta la implementación de políticas y acciones que garanticen la participación y el acceso equitativo de todas las poblaciones.

Durante el espacio se enfatizó la importancia de que los profesionales conozcan la normatividad relacionada con las poblaciones con las que trabajan, con el fin de garantizar la protección de derechos, evitar intervenciones inadecuadas y prevenir posibles sanciones éticas derivadas del desconocimiento de los lineamientos institucionales.

Igualmente, se abordó el enfoque territorial, el cual reconoce las particularidades culturales, sociales y organizativas de los territorios, incluyendo el respeto por las prácticas culturales y tradicionales de sanación propias de algunas comunidades, así como sus cosmovisiones y formas de comprender la salud y el bienestar.

También se resaltó el enfoque intersectorial, el cual promueve la articulación entre diferentes sectores e instituciones para el abordaje integral de la salud mental, incluyendo aportes de áreas como cultura, educación y organismos internacionales que promueven lineamientos relacionados con el bienestar y la diversidad cultural.

Se mencionó el enfoque de familia, en el cual la familia fue reconocida como un sujeto colectivo de derechos y un sistema dinámico, en el que las situaciones que afectan a uno de sus integrantes impactan al conjunto familiar, resaltando la importancia de fortalecer los vínculos, las relaciones y el acompañamiento dentro del núcleo familiar.

Durante la jornada se reflexionó sobre la importancia de reconocer y respetar la diversidad de las estructuras familiares, evitando juicios o interpretaciones que puedan desvalorizar los contextos familiares de niñas, niños y adolescentes. Se destacó que realizar afirmaciones negativas sobre la conformación de una familia puede generar estigmatización y desconocer los vínculos de cuidado, protección y aprendizaje que pueden existir en distintos tipos de familia.

En este sentido, se abordó el enfoque de familia, señalando que las familias no deben definirse únicamente por su estructura tradicional, sino por los vínculos afectivos, las

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.

relaciones de cuidado y las funciones de protección, educación y transmisión cultural que cumplen entre sus integrantes.

Durante el espacio también se socializaron diversas tipologías familiares, entre ellas la familia nuclear, monoparental, unipersonal, extensa o ampliada, reconstituida, homoparental y familias interespecie, evidenciando la amplia diversidad de configuraciones familiares presentes en la sociedad. Asimismo, se resaltó que en contextos como el distrito de Cali predomina una gran diversidad de estructuras familiares, especialmente en algunos territorios donde son frecuentes las familias extensas.

Adicionalmente, se explicó el concepto de interseccionalidad, entendido como la interacción entre diferentes condiciones sociales que pueden generar situaciones de vulnerabilidad o discriminación, tales como la edad, el género, la etnia, la nacionalidad, la discapacidad, la orientación sexual o la condición socioeconómica. En este sentido, se indicó que las políticas públicas priorizan la atención de aquellas poblaciones en las que convergen múltiples factores de vulnerabilidad.

Finalmente, se resaltó la importancia de fortalecer procesos de participación comunitaria, incluyendo mecanismos como la consulta previa con comunidades étnicas en temas relacionados con salud, así como estrategias que promuevan la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones. También se compartieron recursos pedagógicos y herramientas disponibles en plataformas educativas nacionales que pueden apoyar los procesos de formación y promoción del bienestar socioemocional.

Enfoque Diferencial Étnico: La tierra como factor común subyacente a la afectación de los pueblos indígenas por el conflicto: El territorio, en su dimensión, simbólica, como recipiente y reproductor de distintas dinámicas culturales, tiene una sensibilidadespecial al tratarse comunidades étnicas.
El derecho a:- la cultura propia, - el derecho propio- la tierra y el territorio- la consulta previa y participación.

3. Cierre

   Siendo las 12:15 m, se dio por terminada la reunión con la participación de 31 mujer, 07 hombres, para un total de 38 personas

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.

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

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNION		
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Realizar acta de reunión	Germán Castro Aguilar Secretaría de salud	05/mar/2026
Socializar ubicación de los equipos básicos de salud en el territorio y los procesos de acompañamiento que desarrollan, con el fin de facilitar la articulación ante eventuales solicitudes o requerimientos institucionales.	Yadhira Cardona Secretaría de salud	26/mar/2026
Realizar invitación de equipo profesional del Hospital psiquiátrico para la socialización de la estrategia "mi salud mental es mi prioridad", próxima reunión del programa	Yadhira Cardona Secretaría de salud	26/mar/2026
Realizar revisión de inventario de material pedagógico y papelería para posterior distribución según necesidad en las zonas	Carlos Ampudia Secretaría de salud	09/mar/2026
Realizar entrega del informe pendientes de las jornadas comunitarias desarrolladas, seguimiento Carlos Ampudia- Apoyo administrativo	PS Contratistas Secretaría de salud	02/mar/2026

Firmas (responsables)

GERMAN CASTRO AGUILAR
Contratista
Programa de Salud Mental y Convivencia
Secretaría de Salud

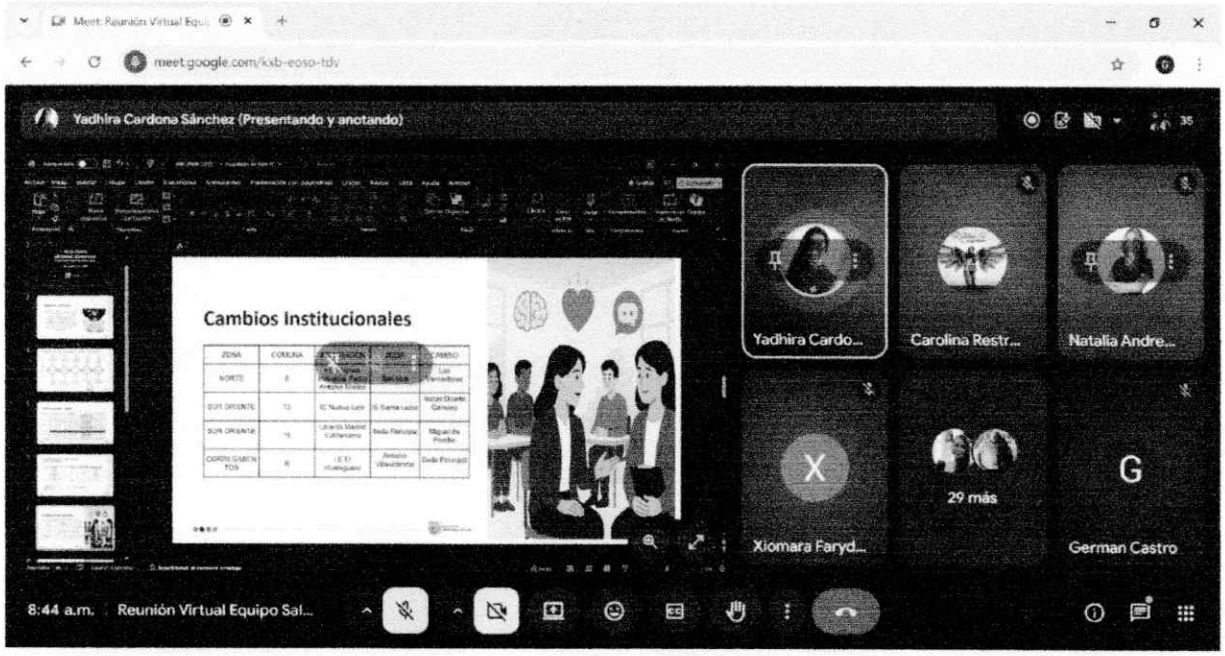
MARLLY PARRA JARAMILLO
Contratista
Programa de Salud Mental y Convivencia
Secretaría de Salud

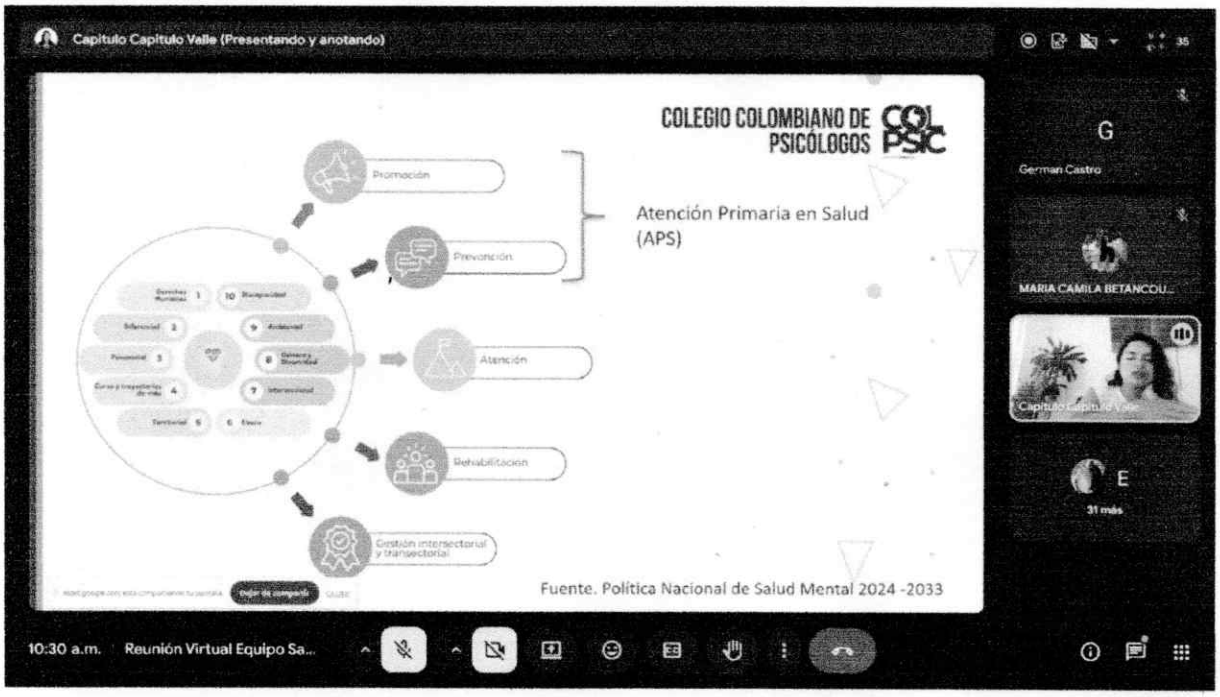
NOTA: Se anexa registro fotográfico compuesto por un (1) folio y listado de asistencia compuesto por dos (2) folios, para un total de tres (3) folios.

Elaboró: Germán Castro Aguilar– Contratista
Revisó: Xiomara Roldan – 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 programa de salud mental y convivencia social para la socialización de metas territoriales por zonas y entornos y fortalecimiento técnico capacitación Ley 2460 de 2025., Fecha 02/mar/2026, Hora de inicio: 08:00 am Hora final: 12:15 pm, Lugar: reunión virtual meet.google.com/kxb-eoso-tdv

Registro de asistencia virtual

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° **4145.020.14.82.65**

FECHA: 02/mar/2026
HORA INICIAL: 08:00 am
HORA FINAL: 12:15 pm
LUGAR: reunión virtual meet.google.com/kxb-eoso-tdv

OBJETIVO: Realizar reunión del programa de salud mental y convivencia social para la socialización de metas territoriales por zonas y entornos y fortalecimiento técnico capacitación Ley 2460 de 2025

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	German Castro Aguilar	Secretaria de Salud - Salud Mental	3174935379	germansds.spa@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
2	Marlly Parra Jaramillo	Secretaria de Salud - Salud Mental	3223065184	marllyparra00@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
3	CAROLINA ORDOÑEZ MARTINEZ	Secretaria de Salud - Salud Mental	3208746124	diana.c.ordonez.m@correounivalle.edu.co	Certifico mi asistencia a la reunión
4	YESIKA MERA	Secretaria de Salud - Salud Mental	3154998782	YESIKA.MERA	Certifico mi asistencia a la reunión
5	Natalia Andrea Bermeo Arroyo	Secretaria de Salud - Salud Mental	3113647727	nabermeoa@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
6	María Isabel Méndez Paz	Secretaria de Salud - Salud Mental	3155209118	mariaisabelmendezpaz@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
7	Maria Camila Betancourt	Secretaria de Salud - Salud Mental	3163291215	Maria.camila.betancourt@correounivalle.edu	Certifico mi asistencia a la reunión
8	Elizabeth Orobio Quintero	Secretaria de Salud - Salud Mental	3188564757	elioroqui@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
9	Luz Adriana Benitez Soto	Secretaria de Salud - Salud Mental	3104718935	adriana1980benitez@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
10	María Alejandra Guerra Bello	Secretaria de Salud - Salud Mental	3045301108	alejandraguerra427@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
11	Sandra Yisel Carvajal Popayán	Secretaria de Salud - Salud Mental	3163467062	scarvajalpopayan@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
12	Mery Alejandra Caballero Valdivieso	Secretaria de Salud - Salud Mental	3006111960	alejandracaballerov@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
13	Maricela Valencia Zambrano	Secretaria de Salud - Salud Mental	3156224492	vzm1097@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
14	Angélica María Rengifo Erazo	Secretaria de Salud - Salud Mental	3155300759	angelicarengifoe10@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
15	PABLO ANDRES RAMIREZ MARTINEZ	Secretaria de Salud - Salud Mental	3178338845	pabloramar@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
16	Luz Elena Osorio Rios	Secretaria de Salud - Salud Mental	3145542603	osoriosluzelena@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
17	Maria Fernanda Hernandez Pérez	Secretaria de Salud - Salud Mental	3153643986	hernandezmaria_fernanda@hotmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
18	Carlos Ampudia	Secretaria de Salud - Salud Mental	3147741423	campudia26@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
19	elcias Varela Núñez	Secretaria de Salud - Salud Mental	16700632	elcias.varela@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
20	Carolina Restrepo Guevara	Secretaria de Salud - Salud Mental	3185953303	carolina.restrepo@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión

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° **4145.020.14.82.65**

FECHA: 02/mar/2026
HORA INICIAL: 08:00 am
HORA FINAL: 12:15 pm
LUGAR: reunión virtual meet.google.com/kxb-eoso-tdv

OBJETIVO: Realizar reunión del programa de salud mental y convivencia social para la socialización de metas territoriales por zonas y entomos y fortalecimiento técnico capacitación Ley 2460 de 2025

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
21	Xiomara Faryde Roldan Salazar	Secretaria de Salud - Salud Mental	3155759302	xiomara.roldan@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión
22	Diana Lizeth Filigrana S	Secretaria de Salud - Salud Mental	3105437497	diana.filigrana@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión
23	ANAMARIA CIFUENTES TRUJILLO	Secretaria de Salud - Salud Mental	3186782661	cifuentestanamaria@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
24	CLAUDIA YANETH GARCIA SERNA	Secretaria de Salud - Salud Mental	3104620936	smclaudia2024@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
25	Yadhira Cardona Sanchez	Secretaria de Salud - Salud Mental	3217868309	yadhira.cardona@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión
26	María Angélica Zamora Jimenez	Secretaria de Salud - Salud Mental	3187535716	Marianzamora2025@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
27	Diana Carolina Sterling	Secretaria de Salud - Salud Mental	3166241831	Diana.sterling@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión
28	Francia Elena Torres Solarte	Secretaria de Salud - Salud Mental	3103565487	francia.torres@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión
29	Eliana Andrea Angulo Sinisterra	Secretaria de Salud - Salud Mental	3502475220	easinisterra@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
30	Claudia Fernanda Pineda Jaime	Secretaria de Salud - Salud Mental	3177692708	Claudia.pineda@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión
31	Lina María Alvarez Q	Secretaria de Salud - Salud Mental	3122593371	lina.alvarez@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión
32	Jose David Meza Mideros	Secretaria de Salud - Salud Mental	3146053332	josedavidmezamideros@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
33	Tatiana Solís Guerra	Secretaria de Salud - Salud Mental	3166993367	tatianasolis616@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
34	Carlos Ampudia	Secretaria de Salud - Salud Mental	3147741423	campudia26@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
35	Julián Alejandro Gómez Taborda	Secretaria de Salud - Salud Mental	3165324956	julian.gomez8306@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
36	CAROLINA ORDOÑEZ MARTINEZ	Secretaria de Salud - Salud Mental	3208746124	diana.c.ordonez.m@correounivalle.edu.co	Certifico mi asistencia a la reunión
37	Mery Alejandra caballero	Secretaria de Salud - Salud Mental	3006111960	alejandracaballerov@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión
38	Juliet Salazar Rodríguez	Capitulo Capitulo Valle	3164963891	capitulo.valle@colpsic.org.co	Certifico mi asistencia a la reunión