

**Fortalecimiento de la salud mental en el municipio de Amagá, a través de la creación
de un centro de atención psicológica (CAP)**

Trabajo de Grado para optar al Título de Psicóloga

Leidy Andrea Gómez Zapata

Asesor Académico

María Camila Pachón

Magister

Corporación Universitaria Lasallista

Facultad de Ciencias Sociales

Psicología

Caldas, Antioquia

2025

Agradecimientos

Agradezco profundamente a mi familia y, en especial, a mi esposo, por su apoyo incondicional, su comprensión y su paciencia a lo largo de este proceso. Sus palabras de aliento y su presencia constante me dieron la fortaleza necesaria para culminar este proyecto. Extiendo también mi gratitud a la Universidad, por ofrecerme el espacio académico y humano que hizo posible la creación del Centro de Atención Psicológica y el fortalecimiento de los procesos de formación como psicóloga, pilares fundamentales para el desarrollo integral de nuestra comunidad Amagaseña.

De igual manera, expreso mi sincero reconocimiento a la Administración Municipal de Amagá por su respaldo, compromiso y disposición para impulsar iniciativas orientadas al bienestar emocional de la población. Su colaboración fue decisiva para materializar este proyecto, cuyo impacto trasciende y contribuye al bienestar social del municipio. A todas las personas e instituciones que creyeron en esta propuesta, gracias por acompañarme y por ser parte esencial de este logro.

Resumen

El presente trabajo de intervención se enmarcó en la creación de un Centro de Atención Psicológica (CAP), en el municipio de Amagá, al evidenciar los altos niveles de estrés, algunos casos de intentos de suicidio y dificultades generales de la salud mental de la población en general, aspectos que sin lugar a dudas incrementaron con la Pandemia del Covid 19 y que siguen permeando las realidades del territorio. Como metodología de trabajo, se tuvo en cuenta el modelo de intervención ya que el objetivo no se centraba solo en analizar sino en crear el CAP como tal. Esta intervención se realizó por fases, como diagnóstico, planeación, programación, implementación, supervisión y evaluación. Como hallazgos y resultados puede expresarse que, un centro de atención psicológica es fundamental para promover el bienestar emocional y la salud mental dentro de una comunidad, ya que ofrece un espacio seguro, confidencial y accesible donde las personas pueden recibir orientación profesional frente a diversas dificultades personales, familiares o sociales. Estos centros permiten identificar y atender de manera temprana problemáticas que, sin intervención, podrían afectar el rendimiento académico, laboral o la convivencia. El CAP de Amagá, se ha convertido en un pilar específico en el trabajo a través de terapias personalizadas y trabajos con grupos focales de la comunidad, reforzando la salud mental, abriendo conciencias sobre la importancia de la consulta contribuyendo a reducir el estigma asociado a buscar ayuda, fortaleciendo una cultura de autocuidado y apoyo mutuo. Su presencia facilita el desarrollo de programas preventivos y educativos que promueven habilidades socioemocionales, resiliencia y manejo saludable del estrés. En conjunto, el centro de atención psicológica se convirtió en un recurso esencial para mejorar la calidad de vida y favorecer el desarrollo integral de la población.

Palabras clave: Centro de Atención Psicológica, Salud mental, terapia psicológica, intervención colectiva

Abstract

This intervention project focused on the creation of a Psychological Care Center (CAP) in the municipality of Amagá. This initiative arose from the high levels of stress, some suicide attempts, and general mental health difficulties experienced by the population, issues that undoubtedly increased with the COVID-19 pandemic and continue to permeate the realities of the region. The intervention model was used as the methodology, since the objective was not only to analyze the situation but also to establish the CAP itself. This intervention was carried out in phases: diagnosis, planning, programming, implementation, supervision, and evaluation. The findings and results indicate that a psychological care center is fundamental for promoting emotional well-being and mental health within a community, as it offers a safe, confidential, and accessible space where people can receive professional guidance for various personal, family, or social difficulties. These centers allow for the early identification and treatment of problems that, without intervention, could negatively impact academic and work performance, as well as social interaction. The Amagá Community Psychological Care Center (CAP) has become a key resource in providing personalized therapy and working with community focus groups. It strengthens mental health, raises awareness about the importance of seeking help, helps reduce the stigma associated with it, and fosters a culture of self-care and mutual support. Its presence facilitates the development of preventative and educational programs that promote socio-emotional skills, resilience, and healthy stress management. Overall, the center has become an essential resource for improving the quality of life and supporting the holistic development of the community.

Keywords: Psychological Care Center, Mental health, Psychological therapy, Group intervention

Tabla de contenido

Introducción.....	8
Diagnóstico.....	10
Contexto y actores sociales.....	19
Objetivos.....	25
Objetivo General.....	25
Objetivos Específicos.....	25
Antecedentes.....	26
Marco Teórico y conceptual.....	29
Marco legal.....	35
Ruta Metodológica.....	41
Cronograma General de actividades.....	47
Presupuesto.....	49
Implementación del Proyecto.....	51
Conclusiones.....	80
Recomendaciones.....	82
Anexos.....	83
Anexo A. Evidencias fotográficas de la inauguración del CAP.....	83
Anexo B. Fogatas en la semana de la mujer.....	87
Anexo C. Evidencias fotográficas de la semana de la mujer.....	90
Anexo D. Evidencias de la carrera Rosa.....	94
Referencias Bibliográficas.....	103

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial.....	20
Tabla 2. Población por zona de residencia municipio de Amagá.....	22
Tabla 3. Población por pertenencia étnica.....	23

Lista de Figuras

Figura 1. Morbilidad por salud mental atendida 2009- 2022.....	11
Figura 2. Árbol de problemas.....	16
Figura 3. Árbol de Objetivos.....	18
Figura 4. Imagen del parque principal de Amagá.....	19
Figura 5. División Político administrativa del municipio.....	20
Figura 6. Vista aérea del municipio.....	21

Introducción

El presente trabajo aborda diversos aspectos en relación con la salud mental en el municipio de Amagá, ya que se ha evidenciado en los últimos años un incremento significativo en trastornos y enfermedades mentales entre los que se destacan, el trastorno de ansiedad, la depresión, la ideación suicida, los intentos de suicidio y algunos casos de suicidio consumado de acuerdo con los reportes de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y los consolidados del SIVIGILA que reposan tanto en la Secretaría mencionada como en la ESE Hospital San Fernando. (Secretaría de Salud y Bienestar Social, Amagá, 2023).

Muchos de estos trastornos han derivado de igual manera, en el alto consumo de alcohol y sustancias alucinógenas que deterioran no solo la salud y el entorno familiar y personal y ello se ha evidenciado en los diagnósticos realizados durante los meses de enero y febrero del año 2024, realizados con diferentes grupos poblacionales del municipio como Juntas de Acción Comunal, Grupos Juveniles, Grupos Gerontológicos, Colectivo LGBTIQ+, entre otros y que sirvieron como insumo a la Secretaría de Salud del municipio de Amagá, para la elaboración de su Plan de Intervenciones. Es importante mencionar que estos diagnósticos reposan en la Secretaría de Salud Municipal.

El objetivo de este trabajo es promover la creación de un Centro de Atención Psicológica (CAP), que pueda recibir y atender la demanda municipal en dicho tema y garantizar una vida más plena a cada uno de los habitantes del municipio.

En el primer capítulo se presenta el diagnóstico determinando algunas causas y consecuencias en los bajos niveles de salud mental de la población, posibilite comprender la situación a partir de datos estadísticos que reposan en la Secretaría de salud del municipio.

En el segundo capítulo, se presenta el contexto y los actores donde se desarrolla la propuesta de intervención y que están inmersos en la puesta en marcha de éste.

En el tercer capítulo, se abordan los objetivos, general y específicos, donde se detalla de manera clara lo que se quiere lograr con este trabajo de intervención.

En el cuarto capítulo, se abordan los antecedentes investigativos que dan cuenta de trabajos similares y que a su vez permiten comprender más a fondo no sólo el problema sino la manera de abordar la intervención como tal.

En el quinto capítulo, se presenta el Marco Teórico a partir de categorías de análisis como la Salud mental, la estabilidad emocional, Centro de Atención Psicológica, entre otros. Éste se aborda del mismo modo, desde el punto conceptual y legal dejando claros aspectos básicos que sustentan el trabajo.

En el sexto capítulo, se encuentra la Metodología, donde se expone la ruta de trabajo en cada una de sus fases y lo que se pretende en las mismas.

En el séptimo capítulo se encuentra el cronograma donde se detallan las fases y los meses en los que se aborda cada una de ellas, así como actividades específicas en cada una de las fases.

En el octavo capítulo se encuentra el presupuesto, evidenciando el valor de cada una de las acciones necesarias antes y durante la creación del CAP

En el noveno capítulo se encuentra toda la fase de implementación, desde la inauguración de la fase hasta los procesos de intervención individual y colectiva realizados hasta el mes de noviembre de 2025.

El capítulo décimo, Caja de herramientas se muestran algunos productos elaborados tales como el reglamento interno del CAP, fichas de talleres realizados con grupos poblacionales y un link con una cartilla con estos mismos productos y conceptos y aspectos concretos sobre el CAP.

Diagnóstico

La salud mental a nivel mundial se encuentra en una situación crítica, caracterizada por un aumento significativo en las enfermedades mentales durante las últimas décadas, tal como lo evidencia la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) destaca que casi mil millones de personas, incluyendo el 14% de los adolescentes del mundo, viven con un trastorno mental en 2019. Este informe subraya la magnitud del problema, señalando que los trastornos mentales son una de las principales causas de discapacidad y que las personas con condiciones mentales severas tienen una esperanza de vida significativamente menor, en gran medida debido a enfermedades físicas prevenibles (World Health Organization, 2022, p. 19).

La situación se vio exacerbada por la pandemia de COVID-19, que provocó un aumento del 25% en los casos de depresión y ansiedad durante el primer año de la crisis sanitaria, aumento que se atribuye a múltiples factores, incluyendo el aislamiento social, el estrés económico y la interrupción de servicios esenciales de salud mental (World Health Organization, 2022, p. 28). La pandemia no solo ha incrementado la prevalencia de trastornos mentales, sino que también ha puesto de manifiesto la insuficiencia de los servicios de salud mental a nivel global. En muchos países, especialmente aquellos de ingresos bajos y medios, la mayoría de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento adecuado. Por ejemplo, el 71% de las personas con psicosis a nivel mundial no reciben los servicios de salud mental que necesitan, y la cobertura de tratamiento para la depresión es igualmente insuficiente en muchas regiones (World Health Organization, 2022, p.31).

En Colombia, la problemática de la salud mental no es ajena. Informes del Ministerio de Salud y Protección Social (2022) indican que las enfermedades mentales representan una de las principales causas de morbilidad y discapacidad en el país. Según el Informe Nacional de Salud Mental (2018), cerca del 40% de la población colombiana ha presentado algún trastorno mental a lo largo de su vida. Además, el suicidio se ha convertido en una preocupación creciente, con tasas que han mostrado un incremento significativo, especialmente entre los jóvenes.

En Antioquia, esta tendencia se refleja en el incremento de la demanda de servicios psicológicos y psiquiátricos. Según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la Encuesta de Pulso Social (2023), reveló que un porcentaje

significativo de la población reporta sentimientos de preocupación, ansiedad y síntomas depresivos, exacerbados por los efectos de la pandemia de COVID-19. Esta encuesta muestra que los efectos de la pandemia han agudizado los problemas de salud mental, aumentando la necesidad de atención especializada en la región.

Por otra parte, el municipio de Amagá enfrenta una crisis de salud mental que requiere atención urgente y efectiva, ya que, de acuerdo con datos recopilados por la Secretaría de Salud y bienestar social del municipio, se evidencia un crecimiento en la demanda de atención de la población, por ejemplo, en el año 2022, la demanda de atención psicológica fue de 1342 usuarios. En los reportes del SIVIGILA, se puede evidenciar el crecimiento de atención por salud mental y por rangos edades desde el año 2009, hasta el 2022 y que posibilitan comprender el incremento de dichos casos en cada uno de los rangos de edad analizados.

Figura 1.

Morbilidad por salud mental atendida Municipio de Amagá 2009 - 2022

Morbilidad por salud mental atendida Municipio de Amagá 2009-2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	73,33	11,58	59,25	94,44	81,13	86,80	96,15	98,53	87,50	75,51	86,05	90,83	67,20	25,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	80,00	26,67	88,42	48,75	5,56	18,87	10,20	3,85	1,47	12,50	24,49	13,95	38,17	12,80	-25,37	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	73,17	72,22	68,87	91,45	80,51	91,19	85,71	87,50	94,55	88,91	81,48	81,81	90,25	28,45	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	0,40	0,00	0,00	0,42	0,42	
	Epilepsia	25,00	26,83	27,78	33,33	8,57	19,49	8,81	14,29	12,50	5,13	10,89	38,54	38,39	9,32	-29,07	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	96,41	73,33	65,06	72,34	88,37	94,38	93,22	89,77	84,21	89,70	81,08	80,79	77,82	87,85	9,07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,13	11,11	3,81	2,13	0,00	0,00	3,39	1,14	11,18	5,96	12,62	4,30	6,14	1,84	-4,31	
	Epilepsia	38,46	15,56	31,33	25,53	11,83	5,62	3,39	9,09	4,81	4,34	6,31	14,90	16,04	10,52	-5,52	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	98,47	58,41	50,72	75,84	58,70	72,86	74,29	85,44	74,02	73,89	78,42	81,82	78,68	88,50	9,82	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	33,24	17,39	12,75	35,09	10,11	9,40	3,88	15,15	13,82	10,30	4,66	5,66	3,23	-2,43	
	Epilepsia	31,53	7,35	11,88	11,41	6,21	17,23	16,30	10,68	10,82	12,29	11,27	13,52	15,66	8,26	-7,40	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,52	74,64	82,33	84,37	83,86	79,94	85,86	83,18	80,28	80,77	85,34	81,31	83,72	84,33	0,60	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,29	3,02	1,38	6,05	4,01	5,18	5,50	6,27	3,20	3,13	5,82	2,04	5,27	3,23	
	Epilepsia	16,48	18,08	14,85	14,25	9,70	16,05	8,96	11,35	13,44	18,03	11,54	13,08	14,23	10,40	-3,84	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,18	82,78	78,79	86,31	88,81	78,82	91,01	87,89	92,61	87,89	85,62	88,47	84,84	87,91	-3,07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	5,75	0,00	0,00	2,80	0,00	0,36	4,96	3,21	1,09	2,70	1,95	1,22	5,12	3,89	
	Epilepsia	21,82	11,49	21,21	3,66	7,79	23,08	8,83	7,44	4,17	11,82	11,68	8,58	13,94	6,98	-6,96	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS, (2023).

Se evidencia el crecimiento de los trastornos mentales y de estabilidad emocional en múltiples grupos sociales que conforman el municipio de Amagá.

A su vez, es importante mencionar la falta de infraestructura adecuada en Amagá para la atención psicológica. La escasez de centros especializados y de profesionales capacitados en salud mental dificulta el acceso a servicios de calidad, incrementando la demanda de atención. Además, la ausencia de programas preventivos y promocionales en entornos saludables contribuye al incremento de la demanda de servicios de salud mental. Esta falta de iniciativas preventivas deja un vacío significativo en la atención a la comunidad.

Ahora bien, los reportes de la Secretaría de Salud del municipio de Amagá para el primer semestre de 2024 y que reposan en documentos tanto de la Secretaría como del Programa de Salud Pública que opera en el municipio a través de un convenio interadministrativo entre la Administración Municipal y la ESE Hospital San Fernando, revelan una serie de casos adicionales que refuerzan la urgencia de abordar las problemáticas de salud mental en la comunidad. Se han registrado casos de intento suicida, violencia intrafamiliar, episodios depresivos, esquizofrenia, consumo de sustancias psicoactivas, bajo rendimiento escolar, crisis de ansiedad y rasgos de opositor desafiante. Estos casos evidencian la complejidad y la gravedad de la situación, requiriendo intervenciones preventivas y de atención urgentes. (Secretaría de Salud y bienestar Social municipio de Amagá, 2024)

Del mismo modo, durante el primer semestre del 2024 y se hizo la revisión documental de archivos de la Secretaría de Salud del Municipio y la ESE Hospital San Fernando, donde se pudo evidenciar los diversos reportes que existen en relación con el incremento de la salud mental en el municipio, con lo que se evidenció una amplia visión sobre el asunto y así determinar la necesidad e importancia del CAP, que posibilite disminuir de forma paulatina las problemáticas a nivel municipal y por su relevancia hacer del CAP un Centro del que los municipios de la Subregión del Suroeste antioqueño también se beneficia a través de alianzas con las Alcaldías Municipales, las ESE o IPS de los municipios y los convenios con las EPS que operan en el territorio.

Es importante mencionar que además que la revisión documental, se participó en encuentros y talleres con diferentes grupos poblacionales de la mano de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio escuchando el sentir y las percepciones de los miembros de los colectivos, organizaciones, asociaciones y grupos organizados a los que se asistía encontrando como eje común el deterioro de la salud mental en la población, los altos niveles de ansiedad y depresión y las ideaciones suicidas. Algunas problemáticas y ejes de desarrollo de los 26 talleres en los que se tuvo una participación fueron:

1. ESE Hospital San Fernando:

- Implementar acciones que promueva la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, la vigilancia de la salud pública, la respuesta a emergencias sanitarias, la planificación y gestión de programas de salud y la educación sanitaria.
- Vigilancia y control sanitario.
- Articulación Institucional con la E.S.E. San Fernando Rey para mejorar los servicios de salud y la calidad de la atención de sus usuarios.
- Centro de atención para la salud mental.
- Garantizar que los habitantes del municipio de Amagá estén afiliados al sistema de salud.

2. Primera Infancia

- Procesos de formación a funcionarios públicos que velen por la garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia
- Fomentar la participación de los niños, niñas y adolescentes en la toma de decisiones.
- Fortalecimiento institucional para la atención integral de la infancia y la adolescencia
- Promoción y acceso efectivo a procesos culturales y artísticos de los NNA
- Fortalecer la comisaria de familia en dotaciones, el talento humano y las condiciones de trabajo.
- Erradicar el trabajo infantil.

3. Juventud

- Baja incidencia de los jóvenes rurales en los procesos de participación.
- Fortalecer las organizaciones sociales que promueven e impulsa el desarrollo de habilidades para la vida
- Promoción y acceso efectivo a procesos culturales y artísticos de los jóvenes urbanos y rurales.
- Adelantar acciones que ayuden a fortalecer la autonomía económica de los jóvenes
- Apoyo a proyectos productivos y ferias de emprendimiento juvenil
- Sumar esfuerzos para la creación de la Casa de la Juventud.

4. Equidad de Género

- Fomentar la participación de lideresas y representantes de organizaciones de mujeres en espacios y procesos donde se abordan los conflictos locales
- Garantizar la presencia de mujeres y sus representantes en todos los ámbitos de toma de decisiones
- Garantizar la integridad y protección de mujeres víctimas contra la violencia.
- Adelantar acciones que ayuden a fortalecer la autonomía económica de las mujeres
- Apoyo para la inclusión financiera de las mujeres, incluyendo educación económica y financiera
- Fomentar la participación de mujeres en actividades productivas
- Desarrollar programas de atención y acompañamiento psicosocial a las mujeres.
- Implementar acciones para garantizar el derecho a la salud plena para las mujeres con programas de prevención de enfermedades como cáncer de seno, cáncer cervical, entre otras.
- Fortalecer organizaciones sociales de mujeres

5. Población LGBTIQ+

- Promover la contratación de personas LGBTIQ+ en las administraciones locales
- Crear cupos de formación y capacitación para personas LGBTIQ+, especialmente en los sectores de mayor demanda de trabajo

- Brindar asistencia técnica a los emprendimientos y pymes de personas LGBTIQ+
- Fomentar la participación de personas LGBTIQ+ en los programas públicos de educación
- Fortalecer las inspecciones de vigilancia y control para prevenir situaciones de discriminación y acoso contra las personas LGBTIQ+
- Realizar actividades de sensibilización en la comunidad educativa con el fin de derribar prejuicios sobre las distintas orientaciones sexuales e identidades de género.
- Promover estrategias de prevención en Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) para personas LGBTIQ+
- Promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales, y sus manifestaciones, en la población LGBTIQ+ (ansiedad, depresión, autolesiones, ideas suicidas, etc.).

6. Adulto Mayor

- Fortalecer los programas integrales de atención al adulto mayor
- Sumar esfuerzos para la construcción o mejoramiento de casas para el bienestar del adulto mayor.
- Promover estilos de vida saludables y la salud mental
- Impulsar programas de alfabetización al adulto mayor
- Dotar los centros días rurales y urbanos
- Fomentar intercambios culturales y celebraciones especiales para el disfrute y la recreación.

7. Población en Condición de Discapacidad

- Acompañar, asesorar los procesos de certificación de discapacidad
- Atención integral a población en condición de discapacidad
- Centros de atención integral para personas con discapacidad adecuados y dotados
- Educación para la inclusión
- Accesibilidad para inclusión social y productiva de las personas con discapacidad

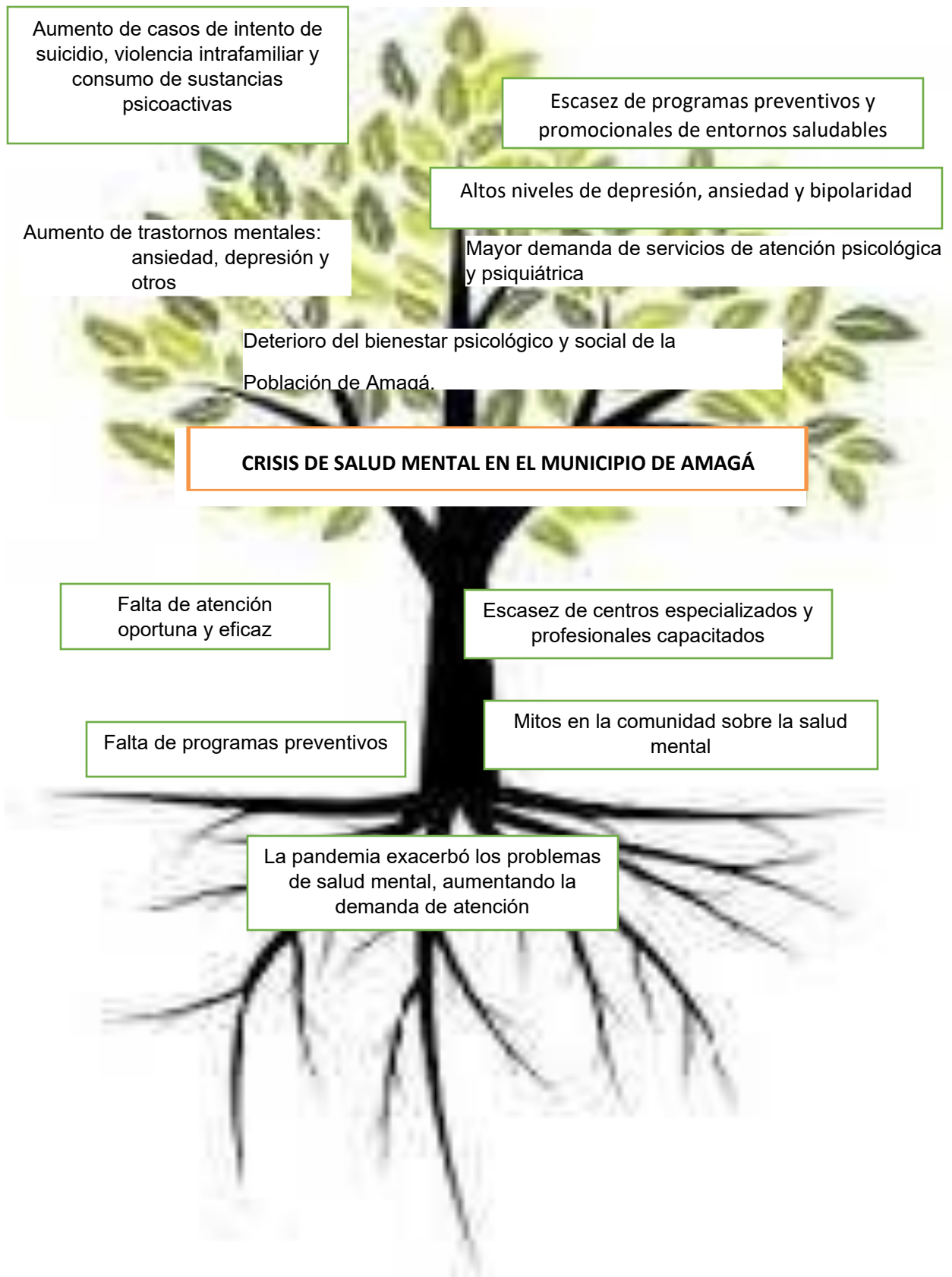
8. Víctimas del Conflicto armado

- Reparación y reconocimiento de las víctimas (enfaticar y priorizar medidas diferenciales)
- Crear y fortalecer el Consejo Territorial de Paz
- Reconocer y apoyar a las víctimas, sus organizaciones, espacios de participación
- Fortalecer la atención psicosocial y de salud mental
- Apoyar las iniciativas locales de memoria
- Apoyar los proyectos productivos de las asociaciones de víctimas
- Fomentar la formación y capacitación hacia la autonomía económica.

Lo anteriormente expuesto puede visualizarse de forma concreta en el siguiente árbol de problemas:

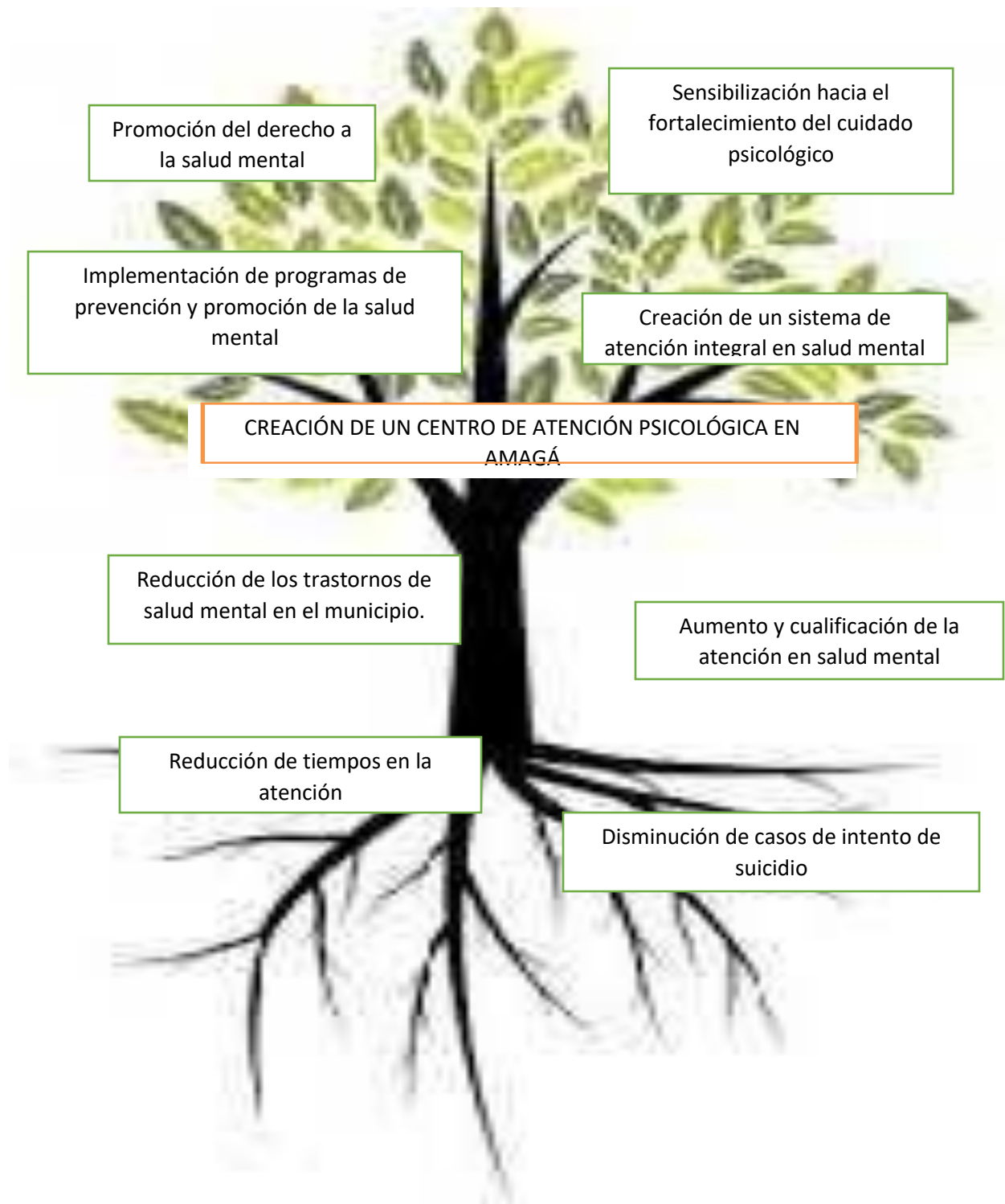
Figura 2.

Árbol de problema



Nota: Este árbol resume las causas y consecuencias del problema central. Elaboración propia, 2024

Figura 3. Árbol de objetivos



Contexto y Actores Sociales

Figura 4.

Imagen del parque principal de Amagá



Fuente: Alcaldía de Amagá, 2024

Amagá es un municipio de la República de Colombia, situado en la subregión Suroeste del departamento de Antioquia. Limita al norte con el municipio de Angelópolis, al sur con los municipios de Fredonia y Venecia, al oriente con el municipio de Caldas y al occidente con el municipio de Titiribí. Su cabecera municipal está a 36 km de Medellín.

Amagá pertenece a la zona Sur – Oeste del Departamento de Antioquia limitando por el norte con el municipio de Angelópolis, por el oriente con Caldas por el sur con Fredonia y Venecia y por el occidente con Titiribí.

Veredas del municipio, el área rural del municipio de Amagá se divide en 18 veredas (El Cedro, El Morro, Guaymaral, La Delgadita, La Ferrería, La Gualí, Malabrigo, Maní de las Mangas, Maní del Cardal, Nechí, Nicanor Restrepo, Paso nivel las peñas, Piedecuesta, Pueblito de los Bolívares, Pueblito de los Sánchez, Pueblito de San José, Travesías y Yarumal) y 2 centros poblados (Camilo C, Minas), de acuerdo con el Esquema de Ordenamiento Territorial. El municipio de Amagá tiene una extensión territorial total de

El municipio de Amagá tiene una extensión territorial total de 84km²; la zona rural tiene una extensión de 83.6 km², que corresponde al 99.5% y la zona urbana tiene una extensión de 0.4 km² que corresponde al 0.47% de la extensión total del municipio.

El municipio de Amagá tiene claramente definida su jurisdicción territorial, su perímetro urbano, sus corregimientos y sus veredas, en ella se constituyen algunas formas de organizaciones de base tales como: Juntas de acción comunal, grupos asociativos, y comités, con quien la Administración Municipal por medio de sus funcionarios coordina actividades extramurales para hacer presencia institucional en las zonas, prestar servicios, identificar problemas y necesidades, fortalecer procesos de autogestión y participación, canalizar recursos que el estado otorga para las comunidades mediante procesos de concertación y priorización de la inversión en aspectos específicos, esta relación constituye una herramienta social administrativa fundamental para la proyección del desarrollo territorial y para acercar la sociedad civil con el estado.

Figura 6. *Vista aérea Municipio de Amagá*



Nota: La imagen permite observar de forma áerea el parque principal y otros sectores aledaños. Alcaldía Municipal, 2024

Población total

El municipio de Amagá cuenta con 32.142 habitantes, el 52% de su población se localiza en la cabecera municipal y el 48% restante en los centros poblados y la zona rural dispersa. El 49,15% son de sexo masculino y el 50.84 % de sexo Femenino, encontrándose de esta manera una población algo homogénea teniendo en cuenta el sexo. (Alcaldía de Amagá, 2024)

Población por área de residencia urbana y rural:

En el Municipio de Amagá, el mayor porcentaje de población se encuentra residenciada en la zona urbana; para el año 2023, la población urbana fue de 16.636 correspondiente al 51.8% de la población total y en la zona rural la población fue de 15.506 correspondiente al 48.2% de la población total del municipio. (Alcaldía de Amagá, 2022)

Tabla 2. Población por área de residencia Municipio de Amagá. 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
16.636	51,8	15.506	48,2	32.142	51,8

Nota: Información extraída del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, 2023

La Secretaría de Salud llevó a cabo un exhaustivo trabajo de cartografía social como parte de sus estrategias participativas para entender mejor el territorio, comprender las necesidades de la comunidad, identificar los problemas de salud existentes y proponer posibles soluciones. Plan de Desarrollo Municipal, 2024 – 2027). Esta iniciativa no solo permitió mapear de manera detallada el contexto local, sino que también facilitó la colaboración directa con los residentes, quienes pudieron aportar su conocimiento y experiencia para abordar los desafíos de salud de manera más efectiva. Este enfoque participativo y basado en la comunidad es fundamental para desarrollar intervenciones que sean verdaderamente pertinentes y significativas para la población a la que se sirve.

Se realiza estrategia de cartografía social con los siguientes grupos de interés

- Mujeres.
- Comunidad LGTBI.
- Comunidad Rural vereda Minas, la Clarita.
- Sector de Minería.

Tabla 3.

Población por pertenencia étnica del Municipio de Amagá, 2023

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rom	2	0,01
Indígena	9	0,03
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	125	0,47
Ningún grupo étnico	26.608	99,21
No informa	74	0,28
Palenquero(a) de San Basilio	3	0,01
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	26.821	100

Nota: Información obtenida de Censo General DANE, 2022

La anterior tabla permite evidenciar los grupos poblacionales que residen en el municipio y la diversidad que conforma el territorio municipal y con ello se impacta una variedad de personas, grupos y comunidades.

Según Plan de Desarrollo 2020-2023 y de acuerdo con los datos de la Unidad de atención y registro para las Víctimas (2019) en el Municipio de Amagá el 7.9% de la población ha sufrido un daño como consecuencia de infracciones al derecho internacional humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de derechos humano, ocurridos en ocasión del conflicto armado interno y se encuentran incluidas en el Registro Único de Víctimas. Del total de la población identificada como víctima a 31 de diciembre de 2019, existen 2065 personas sujetas a atención, es decir, que pueden acceder a las medidas de atención y reparación establecidas en la Ley. (Secretaría de Gobierno, 2019). Esto se convierte en un aspecto fundamental, ya que este grupo poblacional ha sido expuesto a diferentes dificultades que no sólo han atentado contra su integridad física sino con su salud

mental, con su vida emocional y con la vivencia de estos sentimientos, emociones y sensaciones que alteran su vida cotidiana desde lo mental.

Amagá, por su localización, estructura y conformación presenta condiciones para, así sea en menor grado, ser municipio receptor de población en situación de desplazamiento. Desde el enlace municipal de víctimas en el municipio de Amagá se tienen disponibles cuatro plataformas: VIVANTO, SGV, SIGO y RUSICST, establecidas para brindar ayudas y asesorías a los usuarios, a través del correo institucional llegan todas las solicitudes, se tiene disponible una línea de celular para atención de necesidades de los usuarios.

Objetivos

Objetivo General

Consolidar un Centro de Atención Psicológica -CAP en el municipio de Amagá en el 2025-1.

Objetivos específicos

Realizar articulaciones para la creación, la formalización y el funcionamiento del CAP en el municipio de Amagá brindando atención en sitio y extramural.

Implementar un programa de sensibilización del cuidado de la salud mental en la comunidad de Amagá alrededor del CAP.

Proponer acciones de fortalecimiento y mejora para el CAP de Amagá.

Antecedentes

A continuación, se presentan algunos estudios e investigaciones relacionadas con el tema de este trabajo.

Se encuentra, el trabajo de Rojas (2013), denominado, *Propuesta para la creación del Centro de Atención Psicológica de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga*, el objetivo de dicho trabajo fue el de, elaborar una propuesta para la creación del Centro de Atención Psicológica de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, que permita fortalecer su proyección hacia la extensión y mejorar las condiciones de formación profesional de los estudiantes, con base en una revisión del trabajo de centros similares. Manifiestan en su trabajo el autor que la tendencia de crear centros para ofrecer servicios académicos a la comunidad ha sido mundial, gracias al crecimiento de la Psicología y al trabajo desarrollado por la Academia, encargada de difundir los conocimientos de la disciplina. La metodología del trabajo fue, descriptivo de carácter transversal; su propósito es describir las variables relevantes que se debían tener en cuenta en, la construcción de la propuesta para crear el Centro de Atención Psicológica de la Facultad de Psicología de la UNAB a partir de un conjunto de datos reunidos en una única ocasión. Como una conclusión importante del trabajo, se encuentra que, los Centros de Atención Psicológica se constituyen en una oportunidad de apoyo y crecimiento no sólo hacia la formación de los psicólogos sino hacia la cualificación de la salud mental de los territorios cada vez más deteriorada por múltiples situaciones personales, familiares y sociales como tal.

El trabajo de Madrid (2014), denominado, *Salud mental y calidad de vida: Estudio descriptivo y correlacional en adolescentes que cursan la enseñanza media en colegios de la Comuna de Graneros*. El objetivo del trabajo fue el de indagar en la salud mental y la calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes de enseñanza media con el fin de la obtención de datos que les permitiera el diseño de estrategias de prevención y promoción. La metodología que utilizó la autora fue la cuantitativa de tipo exploratoria descriptiva. Entre los resultados se destaca que los adolescentes presentaron un buen nivel de salud mental y una adecuada percepción de su Calidad de Vida relacionada con la Salud; corroborándose

que ambos conceptos están relacionados. Al indagar en los factores sociodemográficos y psicosociales asociados a la Salud Mental y a la Calidad de Vida, se encontró que algunos de estos se comportaron de manera distinta a lo señalado por la literatura; siendo el resultado más llamativo el nivel educacional de los padres, ya que cuando éste fue más precario, mayores fueron los puntajes evidenciados en Salud Mental y en Calidad de Vida. Finalmente se concluyó, que el estudio aportó información relevante, pues entregó datos que sirvieron para generar intervenciones en los establecimientos educacionales participantes con el objetivo de prevenir posibles trastornos mentales y promocionar la Salud Mental.

Carballo, López, Ramírez y Vásquez (2021), realizaron el trabajo denominado, *Programas y estrategias para el fortalecimiento de la salud mental en personal de la salud*. El objetivo del trabajo fue el de diseñar estrategias y programas encaminados a mejorar la salud mental de trabajadores de la salud, ya que se evidenció el incremento de situaciones de dificultades en la salud mental de algunas personas por causa inherentes al desarrollo de su trabajo. Entre los resultados de este trabajo se encuentra que, el personal de salud está sufriendo de trastornos de ansiedad, sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad lo que a largo plazo desencadenó en problemas mentales afectando no sólo su vida personal sino laboral y familiar. Para la realización del trabajo los autores utilizaron la revisión documental a partir de investigaciones ya existentes. Algunas conclusiones importantes de este trabajo fueron la necesidad de contar con Centros de Atención Psicológica en los territorios promoviendo la salud mental de los habitantes, en segundo lugar, se menciona en el trabajo, la importancia de que las empresas de la salud y en general todas las empresas cuenten con programas de prevención de posibles problemas de salud mental. Del mismo modo, expresan los autores de diseñar protocolos de promoción y prevención de la salud mental a que los trabajadores cuenten con una salud integral como un derecho fundamental. Finalmente se encuentra que, la implementación de un programa puede permitir contrarrestar en dos momentos a la misma población, aquellos que no están afectados y los más susceptibles a padecer afectaciones mentales.

Del mismo modo, se puede referenciar el trabajo de Valdivia (2020), denominado, *Salud mental positiva en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental*. El objetivo de este trabajo fue el de determinar el nivel de salud

mental de los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental sede en Huancayo. La metodología de este trabajo fue de nivel descriptivo y diseño no experimental transversal. Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de estudiantes encuestados cuentan con un nivel medio de salud mental positiva y que se hace necesario realizar intervenciones de cualificación al respecto. Concluyó el trabajo, que desde la Facultad se deben diseñar estrategias de acompañamiento y de apoyo a los estudiantes para fortalecer la salud mental como futuros profesionales en psicología.

Se encuentra también la tesis de maestría de Villareal (2023), llamada, *La Salud mental como problemática pública, actores y principales retos para la acción y la gestión desde lo público*. El objetivo de este trabajo fue el de, interpretar y comprender la salud mental como un problema público de gran importancia que requiere atención y acción por parte de la sociedad en su conjunto. Por ello, la autora manifiesta que, se requiere una mayor inversión en la prevención, detección temprana y tratamiento de los trastornos mentales. Esto incluye la mejora de la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud mental, así como la formación de profesionales de la salud en la identificación y el tratamiento de estos trastornos. La metodología de la investigación fue la de, revisión documental de los principales conceptos de salud mental; del mismo modo, se abordó la salud mental como un problema público que debe ser intercedido por medio de una acción gubernamental, que para el caso colombiano se configura como una política pública. Así mismo se realizó una revisión documental de bases de datos especializadas, así como también de literatura sobre el tema de salud mental y su importancia dentro de la agenda pública. Esta investigación tiene un enfoque cualitativo y de nivel descriptivo, bajo el paradigma histórico hermenéutico en donde a partir de la observación y la interpretación de la realidad se buscó entender y detallar la realidad en torno a la salud mental a nivel nacional y sus principales elementos. Una importante conclusión de este trabajo fue la de, la salud mental debe considerarse como dinamizador en la calidad de vida, condicionando el entorno social; por tanto, no debe ser tenido en cuenta desde lo psicológico, sino que tal como se menciona anteriormente, se considere un problema que debe ser atendido desde la salud pública, es decir, que debe ser planteado en la agenda pública como un asunto de importancia que requiere el trabajo interinstitucional.

Marco teórico y conceptual

A continuación, se presenta un esbozo de categorías que posibilitan la comprensión del tema que se aborda permitiendo tener una visión más clara y profunda al respecto:

Salud Mental

La salud mental, de acuerdo con la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006), es un estado de bienestar integral que permite a cada individuo desarrollar plenamente su potencial, enfrentar con eficacia los desafíos cotidianos, trabajar de manera productiva y fructífera, establecer relaciones significativas con los demás y contribuir de manera activa y positiva a su comunidad y entorno social. Implica no solo la ausencia de trastornos mentales, sino también la capacidad de adaptarse y crecer frente a las diversas situaciones que se presentan en la vida, manteniendo un equilibrio emocional y psicológico que favorezca el bienestar general.

El Artículo 3 de la ley 1616 de 2013 (Ley de salud mental), define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad”

La salud mental, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2006 y el Artículo 3 de la Ley 1616 de 2013 (Ley de Salud Mental), se entiende como un estado integral de bienestar que capacita a cada individuo para desarrollar plenamente su potencial, enfrentar eficazmente los desafíos diarios, trabajar de manera productiva, establecer relaciones significativas y contribuir activa y positivamente a su comunidad y entorno social. Implica no solo la ausencia de trastornos mentales, sino también la capacidad de adaptarse y crecer frente a las diversas situaciones de la vida, manteniendo un equilibrio emocional y psicológico que favorezca el bienestar general. Este estado se manifiesta en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, permitiendo a los individuos y grupos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad.

Centro de Atención Psicológica (CAP) Colón Llamas y otros (2019 p. 98) definen un centro de atención psicológica como un lugar que ofrece servicios de psicoterapia. El aumento en la demanda de atención psicológica en estos centros, junto con la diversidad de las personas que acuden a ellos, resalta la importancia de comprender las características de la población que busca ayuda y sus necesidades específicas. Esta comprensión es fundamental para orientar el diseño de futuras estrategias de evaluación e intervención en el ámbito clínico y psicosocial.

Intervención psicológica: Según Bados López (2008), la intervención psicológica se refiere a la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado. Esta intervención tiene como objetivo ayudar a las personas a comprender sus problemas, reducir o superar estos, prevenir su ocurrencia y/o mejorar sus capacidades personales o relaciones, incluso en ausencia de problemas evidentes.

Trastorno mental: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un trastorno mental como una condición en la que existe una alteración clínicamente significativa en la forma en que una persona piensa, siente o se comporta. Esta alteración suele estar asociada con angustia emocional o dificultades en el funcionamiento cotidiano. En otras palabras, los trastornos mentales pueden afectar la forma en que una persona percibe el mundo, se relaciona con los demás y maneja sus emociones, lo que puede resultar en dificultades significativas en áreas importantes de la vida, como el trabajo, las relaciones interpersonales y el bienestar general.

Problemáticas psicosociales: Según Alexander Alvis Rizzo (2009), la problemática psicosocial se define como las dificultades o conflictos que afectan la interacción entre lo psicológico y lo social, tanto a nivel individual como grupal o comunitario. Esta perspectiva implica una visión integradora de los aspectos psicológicos y sociales del ser humano, reconociendo que ambos ámbitos se influyen mutuamente. Por lo tanto, la intervención psicosocial busca abordar estas dificultades desde una perspectiva integral, considerando la interdependencia entre lo individual, lo grupal y lo comunitario, con el objetivo de incrementar la capacidad de desarrollo y bienestar de las personas, las familias y las comunidades.

Promoción de salud mental: La promoción de la salud mental, según la OMS en 2004, implica la creación de entornos y condiciones de vida que fomenten la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener estilos de vida saludables. Esta definición resalta la importancia de considerar a la persona dentro de su comunidad y no de forma aislada, así como de proporcionarle los recursos necesarios para que pueda tomar control de su propia salud mental.

Resolución 4886 de 2018 (noviembre 07)

Por la cual se adopta la política Nacional de Salud Mental

TRASTORNO MENTAL: Un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mentar. Se entiende así que los problemas mentales se diferencian de los trastornos mentales en la severidad de la sintomatología y el grado la disfuncionalidad psicosocial que originan. (Ministerio de salud y protección social, 2018, pág. 6)

CONDUCTA SUICIDA: La conducta suicida es un resultado no deseado en salud mental, no considerada como un diagnóstico en sí mismo. Tiene origen multifactorial y se ha definido como "una secuencia de eventos denominado proceso suicida que se da de manera progresiva, en muchos casos e inicia con pensamientos e ideas que se siguen de planes suicidas y culminan en uno o múltiples intentos con aumento progresivo de la letalidad sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado". Su espectro incluye la ideación suicida, el plan suicida, el intento de suicidio y el suicidio. (Ministerio de salud y protección social, 2018, pág. 8)

VIOLENCIAS Y VONVIVENCIA SOCIAL: La Organización Mundial de la Salud en su informe mundial sobre la violencia y la salud - 2012 clasifica la violencia en tres grandes categorías según el autor del acto violento: violencia dirigida contra uno mismo, violencia interpersonal, -que incluye la violencia intrafamiliar-, y violencia colectiva, por lo cual la violencia es un fenómeno social de origen multicausal, con consecuencias económicas, políticas, sociales y de salud pública. (Ministerio de salud y protección social, 2018, pág. 12)

EPILEPSIA: Esta enfermedad genera un impacto importante en la salud mental de quienes la padecen, por la discapacidad que produce y el estigma y la discriminación que con frecuencia se asocian a ella. Según la OMS, en todo el mundo, unos 50 millones de personas padecen epilepsia, lo que la convierte en uno de los trastornos neurológicos más comunes. Anualmente se diagnostican 2,4 millones. En Colombia, según el Sistema Integral de Información de la Protección Social. SISPRO. de 2009 a 2017. se atendieron 1'070.898 personas con diagnóstico de epilepsia, Adicionalmente, en el Estudio de Carga de Enfermedad para Colombia 2010, se identificó que la epilepsia se encuentra en puesto 19 de las primeras 20 causas de carga de enfermedad en ambos sexos y en todas las edades, con 1671 AVISAS por discapacidad y 0,4 AVISAS por mortalidad.

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL: La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano. (Congreso de Colombia , 2013, pág. 2)

PREVENCIÓN PRIMARIA DEL TRASTORNO MENTAL: La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo. relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos. (Congreso de Colombia , 2013, pág. 2)

TRASTORNO MENTAL: Para los efectos de ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. (Congreso de Colombia , 2013, pág. 2)

DISCAPACIDAD MENTAL: Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en

situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante. (Congreso de Colombia , 2013, pág. 3).

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: Según Volkow, et al (2000), el consumo de sustancias psi coactivas afecta principalmente el funcionamiento cerebral, campo que experimenta grandes cambios durante la infancia y adolescencia, principalmente en las estructuras encargadas de procesos como la toma de decisiones, la planeación, el juicio, la regulación y el procesamiento emocional, entre otros, a los que se suman las implicaciones en la generación de vínculos y relaciones sociales. Desde esta comprensión, el curso de vida en reconocimiento de las trayectorias vitales, las transiciones en el desarrollo, los sucesos vitales, los efectos acumulativos, las relaciones intergeneracionales y las ventanas de oportunidad, marcan un reto para generar intervenciones anticipatorias desde el sector salud, que impacten en el desarrollo integral de las personas y sus familias. (Ministerio de salud y proteccion social , 2019, pág. 7)

VIDA DIGNA: Reconoce la vida como valor y derecho fundamental (T 881- 02). Exige la defensa de la vida de las personas en condiciones de dignidad como idea fundante de los derechos humanos. Además, constituye un principio ético y político desde la promoción, protección y cumplimiento de los derechos, y comprende el reconocimiento de las personas en riesgo o con consumo, y sus familias, desde sus capacidades y libertades humanas, y sus condiciones de desarrollo permanente en el curso de la vida (Ministerio de salud y proteccion social , 2019, pág. 15).

Del mismo modo, este proyecto le apunta principalmente a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):

ODS 3: Salud y Bienestar: Este objetivo está directamente relacionado con la promoción de la salud mental y el bienestar psicológico de la población, así como con el acceso a servicios de salud mental de calidad. Específicamente, se dirige a la meta 3.4, que busca reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, incluidos los trastornos mentales.

ODS 10: Reducción de las Desigualdades: Al crear un Centro de Atención Psicológica (CAP) y promover acciones transectoriales para abordar los problemas de salud mental, se contribuye a reducir las desigualdades dentro de la comunidad. Esto es particularmente

relevante en términos de acceso equitativo a servicios de salud mental, lo que puede ayudar a disminuir las disparidades socioeconómicas y de género en el acceso a la atención médica.

ODS 17: Alianzas para lograr los Objetivos: La generación de acciones transectoriales implica la colaboración entre diferentes actores, como el gobierno local, organizaciones de la sociedad civil, instituciones educativas, entre otros. Esta colaboración es fundamental para abordar de manera integral los problemas de salud mental y garantizar un impacto sostenible a largo plazo.

Marco Legal

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, a través del Informe de Desarrollo Humano 2016, recomienda incorporar en las políticas públicas los principios internacionales de los derechos humanos, tales como: la garantía, la protección y la promoción, los cuales inciden positivamente en las condiciones de salud de las poblaciones. De igual manera, la inclusión de la salud mental dentro de las políticas públicas es parte esencial de los beneficios sociales de toda la población, así como factor clave en el establecimiento de redes de apoyo y relaciones sociales con las cuales se logra reducir la discriminación y el empobrecimiento, y mejorar el acceso a otros servicios con los que se disminuye parte de la carga de enfermedad. Otros estudios reconocen la promoción de la salud mental y la rehabilitación, mediante servicios basados en la comunidad y su integración en la atención sanitaria general, como parte de los principales ejes de las políticas de salud mental, para reducir las brechas y mejorar las respuestas de los sistemas de salud mental en:

- Falta de consistencia interna entre la estructura y el contenido de las políticas públicas.
- Superficialidad de los conceptos internacionales claves.
- Falta de evidencia para sustentar orientaciones de la política.
- Ausencia de apoyo político y deficiente integración de la política de salud mental dentro de la política nacional.
- Marco legislativo nacional carente de especificidad presupuestal sectorial y de recursos (humanos, financieros).

Derivado de lo anterior, los estudios mencionados han recomendado intervenciones relacionadas con:

- El fortalecimiento de la capacidad de los actores clave en salud mental y el desarrollo de políticas públicas.
- La creación de una cultura de desarrollo de políticas incluyentes y dinámicas, y

- Una acción coordinada para optimizar el uso de los recursos disponibles. Estas estrategias son tenidas en cuenta en la presente Política Nacional de Salud Mental para Colombia.

De otra parte, estudios regionales como el realizado por la Organización Panamericana de la Salud en 2013, evidencian dificultades relacionadas con la formulación de políticas de salud mental y con los Sistemas de Salud Mental en América Latina y el Caribe, así como problemas en la recopilación de la información, la implementación de planes y otras políticas de salud, que reconozcan la salud mental como derecho humano y reduzcan el estigma al que se enfrentan las personas con trastornos mentales.

De tal manera, uno de los hitos relevantes para Colombia ha sido la Atención Primaria en Salud como avance hacia una visión integral de la salud, la cual ha sido acogida por el país desde mediados de los años 70 y 80 orientando acciones para la promoción y prevención en salud mental a partir del abordaje colectivo e integral de las diferentes intervenciones en salud, mediante la adopción paulatina de algunos instrumentos internacionales, tales como: el Plan Decenal para la Salud de las Américas 1972 -1982 Y la Declaración de Alma Ata de 1978, así como en la normatividad nacional a través de las Resoluciones 2417 y 8186 de 1982, 14130 y 14129 de 1985, en las que se resaltan decisiones de política pública en salud mental, principalmente en materia de cobertura y desarrollo de servicios de atención en el marco de la Ley 100 de 1993.

Con base en lo anterior, se han realizado los siguientes desarrollos en materia de política de salud mental en Colombia:

En 1998, con la expedición por parte del Ministerio de Salud de la Resolución 2358, se formuló la Política de Salud Mental, cuyo objetivo se orientó a promover la salud mental en el país y prevenir la aparición de la enfermedad mental, así como mejorar el acceso, cobertura y calidad de la atención en salud mental en todas sus fases, a través de la cual se establecieron las relaciones entre la salud mental desde una perspectiva integral y se definieron las atenciones para las personas con padecimientos mentales.

Según las competencias otorgadas por la ley 715 de 2001, le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social definir, diseñar, reglamentar, implantar y

administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales. Específicamente en el tema de observatorios, en el año 2014 se emitió la Resolución número 1281, la cual tiene por objeto establecer los lineamientos que permiten la integración de la información en salud generada por los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS) al Observatorio Nacional de Salud ONS-INS, articulándolos al Sistema de información en Salud y Protección Social SISPRO. El artículo 4 de esta resolución define las siguientes responsabilidades para el Ministerio de Salud y Protección Social:

- Coordinar y administrar la información proveniente de los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS).
- Formular, dirigir y adoptar las políticas en materia de información para el desarrollo del Observatorio Nacional de Salud.
- Integrar las diferentes fuentes de información al SISPRO.
- Definir los estándares de flujos de información, oportunidad, cobertura, calidad y estructura de los reportes al SISPRO.
- Promover la ejecución de las investigaciones que hacen parte de la agenda programática del Sistema Nacional de Estudios y Encuestas poblacionales que permitan generar conocimiento que complemente la información disponible en los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS).

Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Las funciones del Observatorio Nacional de Salud mental (ONSM), se enmarcan en el artículo 8° de la Ley, propone la creación del Observatorio Nacional de Salud.

En 2013, con la Resolución 1841, se publicó el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, que integra la dimensión transversal "Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables" y acoge lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011 en su componente "Víctimas de Conflicto Armado Interno".

En 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social, junto con la Universidad Nacional de Colombia, construyeron el documento "Propuesta de Ajuste a la Política Pública de Salud Mental 2014 y su respectivo Plan de Acción 2014 - 2021 ", que hizo énfasis en "garantizar plenamente el disfrute efectivo del derecho a la salud mental mediante su posicionamiento en la agenda pública y la generación de acciones transectoriales de protección y promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación integral de los problemas y trastornos relacionados con la salud mental.

Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021. "Este plan define una actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios que crea condiciones para garantizar el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia", tiene dentro de sus líneas: el fortalecimiento institucional, la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la reducción de riesgos y daños, con relación al consumo de sustancias psicoactivas.

Resolución 429 de 2016. Política de Atención Integral en Salud PAIS. Art 1: "... El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución".

Ley 1616 DE 2013. Ley de Salud Mental. Cuyo objetivo es el de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la

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

Resolución 4886 del 7 de noviembre de 2018. Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental, con el objetivo de “Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia”.

Resolución 089 del 16 de enero de 2019. Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, contenida en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución y que tiene como objetivo “Garantizar la atención integral de las personas, familias y comunidades afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas, desde una agenda pública nacional y territorial sostenible en el tiempo, garantista del derecho a la salud, en interdependencia

CONPES 3932 del 14 de abril de 2020. Estrategia para promoción de la salud mental en Colombia, con el objetivo de “Promover la salud mental de la población colombiana a través del fortalecimiento de entornos sociales, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la atención en salud mental, con el fin de reducir la incidencia de problemas o trastornos mentales, el consumo o abuso de SPA, y las víctimas de violencias”.

La Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, define el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, teniendo como pilares:

- Avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud.
- Avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes.
- Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos.
- Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental.

Los objetivos planteados son:

1. Equidad en la salud.
2. Promoción de la salud.
3. Salud preventiva.
4. Atención oportuna y de calidad.
5. Sistema de salud integrado y eficiente.

Se definen como ejes estratégicos:

1. Gobierno y gobernanza de la salud pública.
2. Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud.
3. Gestión integral de la atención primaria en salud.
4. Gestión integral del riesgo en salud pública.
5. Gestión del conocimiento para la salud pública.
6. Gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública

Acuerdo Municipal Nro. 200-02-01-009 del 07 de diciembre de 2023 “Por medio del cual se actualiza la Política Pública de Salud Mental, Prevención y Atención el Consumo de Sustancias Psicoactivas y Ruta Futuro Pilar 1 del municipio de Amagá – Antioquia, y se adopta el documento técnico para el periodo 2023 – 2033 y se dictan otras disposiciones.

Ruta Metodológica

Este proyecto se suscribe en la modalidad de intervención. Así pues, este proyecto se apuesta a transformar la realidad y la salud mental a partir de la creación de un CAP en el municipio de Amagá, fomentando la salud mental en la población dado el incremento de trastornos de salud mental, intentos de suicidio, Bullying escolar, conflictos familiares, entre otros, que van en aumento a partir de la Pandemia del Covid 19. Mendoza (2002), en ese sentido, expone que los proyectos de intervención parten de unas necesidades y promueven la solución de éstas a través del establecimiento de intervenciones por parte de profesionales.

Por otra parte, Hernández (2011), caracteriza la intervención, como el conjunto de acciones y principios metodológicos que dan respuesta a determinados problemas y necesidades no resueltas en la sociedad, que presentan y enfrentan las personas, y que sin duda son las condiciones necesarias para que se dé el cambio, o en su caso, la estabilización del cambio alcanzado.

Es importante mencionar del mismo modo, que los proyectos de intervención social aportan beneficios en las comunidades ya que no sólo resuelve problemas, sino que generan un real impacto que es positivo y duradero en el tiempo. Así mismo, este tipo de proyectos, se encuadran dentro de un enfoque sistemático, estructurado y planificado para abordar y resolver problemas sociales y comunitarios, como si fuera un “mapa de ruta” que guía el proceso hacia soluciones efectivas y sostenibles. Su objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas mediante la implementación de políticas y acciones estratégicas que promuevan el bienestar colectivo.

Este proyecto se enmarca en el enfoque descriptivo, ya que, de forma inicial, se describen las características y situaciones de salud mental en la población de Amagá, así como el aporte de la creación del CAP en la cualificación de la situación.

Por tratarse, como ya se ha expuesto, de un proyecto de intervención, se tienen en cuenta las siguientes fases:

1. Diagnóstico: en esta fase se analiza la situación de la salud mental en el municipio de Amagá, de la mano de los documentos institucionales, la Secretaría de Salud y Bienestar

Social del municipio como de la ESE Hospital San Fernando, retomando informes de los últimos años, en los que se da cuenta de las vulnerabilidades de los diferentes grupos poblacionales y la prevalencia de los trastornos mentales, la depresión, la ansiedad, los intentos de suicidio, entre otros y su ponderado aumento luego de la Pandemia del Covid 19. Se tendrán en cuenta entonces la explicación cuantitativa y cualitativa del fenómeno y su viabilidad de solución a través de la creación del CAP. En esta fase es muy importante contar con los informes de la Secretaría de Salud y la ESE Hospital San Fernando en relación con la salud mental, escalas de salud mental y análisis de datos estadísticos de por lo menos 3 años atrás.

2. Planeación: Para Peñafiel et al (2020), la planeación debe fijar lo que se va a crear, cómo se va a crear y las estrategias para el logro efectivo de los objetivos trazados. Es muy importante destacar que la Corporación Universitaria Lasallista será un aliado estratégico en esta fase y que se pretende la articulación con representantes de otras universidades.

Este momento de intervención comprende todos los planes, de la acción general, definiendo como tal, las alianzas con la Administración Municipal, con la Secretaría de Salud y con la ESE Hospital San Fernando, las EPS, para lograr la estructuración y el montaje, los aspectos financieros, la adecuación del lugar; con las EPS, la estructuración de la prestación del servicio. Y con la Corporación Universitaria Lasallista como aliado estratégico para la puesta en marcha y articulación con estudiantes de formación en psicología en su ciclo de prácticas para dar ejecución al proyecto. Estas alianzas son fundamentales en la medida en que, la ESE Hospital San Fernando cuenta con el espacio físico, la Administración Municipal en cabeza del señor alcalde hace parte de la Junta directiva de la ESE y por parte de la Secretaría de Salud, se cuenta con estudios y análisis de la situación, además son pieza clave a la hora de la ejecución también del proyecto, pues a través de ellos, se lograrán concretar las acciones por parte de la EPS para la contratación de los servicios del CAP para sus usuarios.

3. Programación: las acciones y áreas del proceso de intervención se deben de plantear de forma específica; delimitando necesidades y objetivos, así detallar los tipos de técnicas e

instrumentos a aplicar como parte del proyecto específico. De acuerdo con Martínez (2019), la programación posibilita dejar claros todos los asuntos relacionados con la puesta en marcha de un proyecto y en él se dejan sentados asuntos de prestación de servicio, cobertura, calidad del espacio físico. También en esta fase quedan planteados los mecanismos de atención, el personal (coordinación, psicólogos, practicantes, entre otros). Se tiene en cuenta toda la información recopilada en las fases anteriores para contar con un servicio adecuado, óptimo y que responda de manera acertada con los propósitos de la creación del CAP. También se tienen en cuenta fechas, recursos, formas de prestación de servicio, condiciones y adecuaciones finales del lugar de atención, señalizaciones del lugar y todo aquello necesario para dar apertura al CAP. Del mismo modo, es importante que en esta fase ya está definidas las formas de valoración de los pacientes, las historias clínicas, los mecanismos de seguimiento y las fichas de posibles remisiones a otros especialistas.

4. Ejecución: En este momento se forman comisiones, grupos y equipos, y se definen los niveles y las instancias para la dirección del proceso de intervención. Se elaboran los manuales operativos donde está definido el organigrama y las funciones; se adoptan las guías, los procedimientos de atención; se establecen los protocolos para la puesta en marcha y el funcionamiento concreto del mismo. Ya en esta fase se habrán definido las categorías de atención por EPS, remisiones, atención particular, apoyo con talleres a diferentes grupos poblacionales entre otros. Aquí se tiene en cuenta el diligenciamiento de los formularios y fichas que se hayan determinado en la fase anterior para hacer un verdadero y completo seguimiento a los pacientes. Beriguete de León (2011), expone que la ejecución se refiere a la etapa de implementación o puesta en marcha de un proyecto, consiste entonces en poner en práctica la planificación.

También en esta fase se cuenta con personal para llevar el registro de ingresos, atenciones, remisiones, y recibir formularios de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones a los que la atención diere lugar y que posibilite que el CAP preste una atención adecuada y completa acorde con las necesidades de la población y de su creación.

En este mismo sentido, es importante en esta fase se realizan las sensibilizaciones en relación con la importancia de la salud mental y en este aspecto el trabajo con grupos organizados, docentes, personal médico es de vital importancia. Del mismo modo, se hacen

programas radiales a través de la Emisora la Voz de Amagá y programas de televisión en el Canal de TV local (Amagá, TV). Se hace la participación del mismo modo, en programas propios y actividades de la Administración Municipal donde también se hará sensibilización.

Es importante hacer reuniones periódicas con el Personal del CAP, la Secretaría de Salud y Bienestar Social para emprender constantes acciones de mejora en especial en aquellos aspectos en los que se evidencia fallas (sea prestación de servicios, incumplimiento de funciones y protocolos, entre otros) y así estar en permanente mejoramiento y cualificación de los procesos.

5. Supervisión: el equipo coordinador tiene la responsabilidad de vigilar la correcta marcha del proyecto en función de las estrategias y los objetivos planteados; en este momento no solo se detectan los errores que se presenten durante la realización del proyecto; sino también se recuperan los aciertos y los éxitos los cuales son sometidos a análisis en reuniones y en diferentes encuentros. Beriguete de León (2011), expone en este sentido que, en la etapa de supervisión se hace seguimiento, control y medición del rendimiento tanto de resultados como de calidad, pertinencia y prestación de servicio como tal. De igual manera, Beriguete de León (2011) manifiesta que en los proyectos de intervención se deben tener en cuenta criterios en cuanto a la prestación del servicio y la cuantificación de aspectos como la cualificación de la necesidad o problema que dio inicio a dicha intervención. Es importante mencionar que del equipo de supervisión harán parte: la psicóloga en formación e investigadora, el Gerente de la ESE Hospital San Fernando, la Secretaría de Salud, el alcalde del Municipio y el psicólogo de la Secretaría de Salud y un representante del Programa de Salud Pública. En esta fase es muy importante contar con información detallada de la prestación de los servicios, la cantidad de usuarios, rúbricas de valoración de los usuarios, rúbricas de valoración de la prestación de los servicios diligenciadas por el Coordinador del CAP, entre otros. Este proceso de supervisión debe realizarse de forma periódica y quedar reseñado a través de Actas, con registro de asistencia y evidencias fotográficas.

6. Evaluación: se entiende como el paso a través del cual se puede medir el impacto del proyecto, el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como la debida utilización de los recursos y el cumplimiento de las funciones del personal operativo que participa en el

proyecto de intervención. En este sentido Garmendia y Pérez (2018), expresa que la fase de evaluación es el momento de identificar, valorar, cuantificar los logros del proyecto.

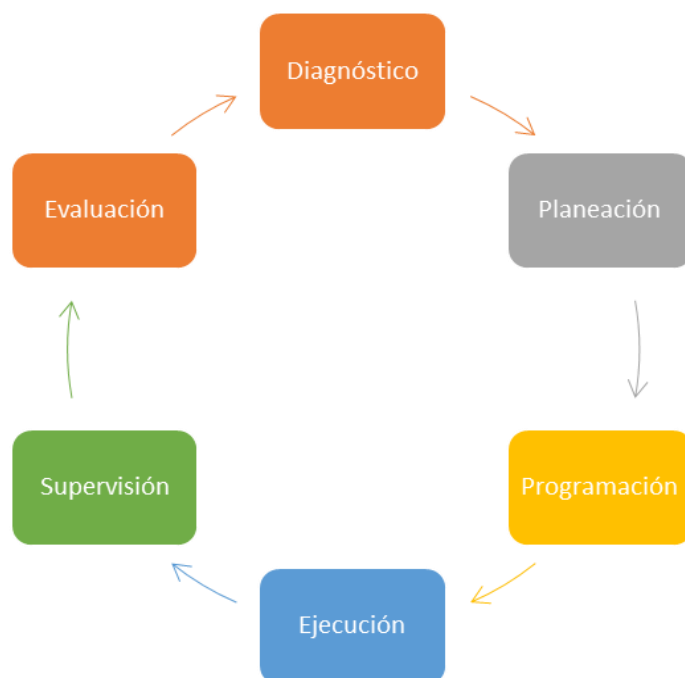
Del mismo modo Santos (2019), expresa que la evaluación de los proyectos de intervención social permite valorar el resultado de éste en términos de beneficio para la sociedad, lo cual debe ser demostrado a través de instrumentos que hayan sido definidos previamente. Así pues, en los proyectos de intervención social es importante determinar el apoyo a los sujetos, la calidad y pertinencia de los servicios y el impacto del proyecto como tal en este sentido en el mejoramiento de la salud mental a través de la creación del CAP en los habitantes del municipio de Amagá.

En esta fase se tienen en cuenta los informes de la etapa de supervisión, sin embargo, para esta fase es importante contar con indicadores tanto de evaluación, por ejemplo:

- Cantidad de usuarios atendidos en el CAP
- Cantidad de usuarios atendidos por EPS y de forma particular
- Porcentajes de incremento de participación comunitaria en talleres de salud mental
- Cantidad de talleres de apoyo en Instituciones Educativas
- Calidad funcional del servicio (entendida como la percepción de los usuarios, pacientes y familia)
- Satisfacción o aceptabilidad de los usuarios
- La cobertura en relación con la necesidad

También es importante en esta fecha contar con informes y percepciones de rúbricas de valoración, buzón de sugerencias, evaluaciones de las actividades realizadas.

A continuación, se presenta una representación gráfica de las fases del proyecto:



Finalmente, se hace la redacción del informe final de sistematización del proyecto de intervención, dando cuenta de hallazgos, reflexiones, análisis, logros, desaciertos, avances y aspectos por mejorar durante el proceso. Así como algunas recomendaciones de afianzamiento.

7. Cronograma General de Actividades

ACTIVIDADES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPT	OCT	NOV
Fase 1: Diagnóstico: Revisión documental.	X									
Fase 2: Planeación: alianzas, organización y estructuración general		X								
Fase 3: Programación: definición de fichas de atención, valoración, estructuración de la organización interna, formas de atención, entre otras.			X							

8. Presupuesto

Este proyecto cuenta con unos costos así:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Fase diagnóstica (encuentros y talleres con grupos poblacionales). Papelería, materiales varios y refrigerios	\$ 1.000.000
Fases de planeación y programación (adecuaciones locativas, mobiliario, material de oficina, insumos acordes con cada consultorio, montaje, (establecimiento de alianzas, viáticos para reuniones,)	\$ 89.000.000
Fase de programación (refrigerios para asistentes a reuniones sobre los documentos para diligenciar)	\$ 3.000.000
Fase de ejecución: inauguración del CAP, impresión de manuales operativos, realización de talleres con grupos poblaciones, eventos especiales en el marco del mes de la mujer.	\$ 6.000.000
Fase de supervisión (refrigerios en reuniones de monitoreo y supervisión, fotocopias de rúbricas de valoración, papelería necesaria en general)	\$ 1.000.000
Fase de evaluación (refrigerios, fotocopias de rúbricas, reuniones de evaluación con usuarios y comunidad en general)	\$ 2.000.000
TOTAL	\$ 102.000.000

Implementación del proyecto

Es importante iniciar este apartado, expresando que, como psicóloga en formación, Gestora Social del municipio de Amagá, y autora del presente trabajo de grado, el rol ha sido de liderazgo constante a través de las diferentes gestiones, a través de la visibilización del problema como tal y ofreciendo toda la capacidad humana y profesional desde la etapa del diagnóstico, las características locativas y de montaje, las gestiones con las Universidades para lograr que el municipio hiciera las inversiones financieras necesarias para la puesta en funcionamiento. El liderazgo ha sido permanente y concreto.

Fase 1: Diagnóstico: esta fase ya se relacionó en el apartado correspondiente al inicio de este trabajo de intervención.

Fase 2. Planeación

En esta etapa se llevaron a cabo todos los momentos de pensamiento y organización tanto de las atenciones como de las necesidades locativas. Durante este tiempo el enfoque estuvo centrado en primer lugar en la inscripción dentro de la Agenda Pública Municipal.

La creación del Centro de Atención Psicológica – CAP Amagá es llevada al Plan de Gobierno Amagá 2024 – 2027, Plan Territorial de Salud 2024 -2027 y será una apuesta del Plan de Desarrollo Institucional de la E.S.E Hospital San Fernando de Amagá 2024 – 2028, todo esto de la mano de la Administración Municipal y por tanto de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y la ESE Hospital San Fernando.

De igual manera, se llevó a cabo:

- a) Visita a las instalaciones de la E.S.E Hospital San Fernando para verificar al amparo de la normatividad vigente las condiciones actuales e identificar los requerimientos y necesidades para dar cumplimiento a los estándares aplicables, criterios, modalidades y complejidades para la habilitación de servicios de salud en Colombia.

- b) Adecuaciones en infraestructura y cubrimiento de necesidades en concordancia con los estándares, criterios, modalidades y complejidades para la prestación de los servicios ofertados por el Centro de Atención Psicológica – CAP Amagá.
- c) Estructuración del Plan para facturación de los servicios ofertados por el Centro de Atención Psicológica – CAP Amagá.
- d) Reporte de la novedad de habilitación a la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Fase 3. Programación

Durante esta fase, se adelantaron acciones tales como:

Prestación de servicios intramurales

El Centro de Atención Psicológica – CAP Amagá brindará sus servicios en las instalaciones de la E.S.E Hospital San Fernando ubicada en la Cra. 51 #52B-59.

- a) Para su funcionamiento contará con 8 consultorios debidamente dotados según los estándares aplicables para la modalidad de atención.
- b) La atención psicológica se dará por profesionales en psicología en el horario:
Lunes a viernes de 8: 00 am a 12 m y de 1:30 pm a 5:00 pm. De igual manera se contará con practicantes en psicología, psiquiatría y demás especialidades a través de jornadas y rotaciones por el Centro de Atención Psicológica – CAP Amagá, acciones enmarcadas en convenios establecidos con Universidades.
- c) Se han identificado como puertas de entrada a los servicios intramurales las siguientes:



Es importante mencionar que se lograron convenios con la Corporación Universitaria Lasallista y la Institución Universitaria de Envigado para la prestación de servicios a través de practicantes de los últimos semestres de sus Programas de Pregrado y Postgrado en Psicología y Psiquiatría.

Prestación de servicios extramurales – Oferta descentralizada

Para la prestación de servicios extramurales desde un enfoque Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo, basado en los principios de Atención Primaria en Salud, se establece articulación con el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

Para cada vigencia debe establecerse un plan de acción. Para la vigencia 2024 se establece Plan de Acción en Salud PAS bajo las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 y se realizará la transición de conformidad con los lineamientos que sean emitidos por el Ministerio de Salud Y Protección Social al Plan Decenal de Salud Pública en concordancia con la Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y

Protección Social, la cual define el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la norma que la modifique o sustituya, la cual está estructurada en ejes estratégicos.

En esta fase se estructuró del mismo modo, el alcance de la intervención del Centro de Atención Psicológica en el municipio de Amagá, el cual comprende los siguientes servicios que se ofrecerán a la comunidad:

1. Servicios de Atención Psicológica Individualizada:

- Evaluación psicológica inicial para identificar las necesidades y problemas específicos de cada usuario.
- Terapia psicológica individualizada, basada en enfoques terapéuticos científicamente fundamentados, para abordar trastornos como la ansiedad, la depresión, el estrés postraumático, entre otros.
- Apoyo psicológico para el manejo de situaciones de crisis y emergencias emocionales.

2. Servicios de Atención Psicológica Familiar y de Pareja:

- Terapia familiar para mejorar la comunicación y las relaciones intrafamiliares, así como para abordar conflictos y problemas específicos dentro del núcleo familiar.
- Terapia de pareja para fortalecer la relación, mejorar la comunicación y resolver conflictos de pareja.

3. Programas de Apoyo Grupal:

- Grupos de apoyo emocional para personas que enfrentan situaciones difíciles como duelo, enfermedades crónicas, problemas de salud mental, entre otros.
- Grupos de autoayuda y crecimiento personal para fomentar el desarrollo de habilidades sociales, la autoestima y el autoconocimiento.

4. Programas de Prevención y Promoción de la Salud Mental:

- Talleres y charlas educativas sobre temas relacionados con la salud mental, como la prevención del suicidio, el manejo del estrés, la gestión de las emociones, entre otros.
- Campañas de sensibilización y concienciación sobre la importancia de la salud mental y la desestigmatización de los trastornos mentales.

5. Colaboración y Derivación:

- Colaboración con otros servicios de salud mental y redes de apoyo comunitarias para garantizar una atención integral y coordinada.

- Derivación de casos que requieran atención especializada a otros profesionales o servicios de salud mental.

6. Capacitación y Formación:

- Capacitación para profesionales de la salud y la comunidad en general sobre temas relacionados con la salud mental, como la identificación de signos y síntomas de trastornos mentales, la prevención del suicidio, entre otros.
- Programas de formación en habilidades de afrontamiento, resiliencia y bienestar emocional.

El CAP Amagá se convertirá en un referente en la atención psicológica de la comunidad, brindando servicios de calidad, accesibles y adaptados a las necesidades de cada persona en todas las etapas de su desarrollo.

En relación con el Equipo de trabajo puede mencionarse que quedó de la siguiente manera:

- Coordinador del CAP
- Estudiantes de psicología en proceso de practicas
- Psicólogos
- Psiquiatra.

Del mismo modo, se establecieron las siguientes Normas o Políticas Regulatorias:

1. La atención psicológica implica un enfoque colaborativo con supervisores y un equipo terapéutico que participará en el análisis de los casos. Todos los miembros del equipo terapéutico se comprometen éticamente a mantener la confidencialidad.
2. La confidencialidad está sujeta a las excepciones estipuladas en el código de ética profesional, destinadas a salvaguardar la integridad física y mental de los consultantes y otras personas.
3. El Centro de Atención Psicológica brinda servicios a la comunidad en general, así como a estudiantes y personal de las Instituciones Educativas, la Administración Municipal y en general a todos aquellos habitantes que así lo deseen o requieran.
4. Por razones éticas, no se proporcionará atención psicológica a los estudiantes de psicología de Amagá ni a sus familiares que estén realizando prácticas clínicas en el Centro. Se les derivará a otros centros de psicología aplicada.

5. Los consultantes que acudan al Centro se comprometen a seguir un mínimo de sesiones terapéuticas, que podrán prolongarse según sea necesario.
6. La duración de la sesión es de 45 minutos a partir de la hora programada. En caso de cancelación, se debe avisar con anticipación.
7. Las primeras sesiones de anamnesis clínica y evaluación inicial serán realizadas por el coordinador del Centro de Atención Psicológica, junto con un estudiante en prácticas, quien luego será asignado al caso.
8. Tanto el consultante como el coordinador del Centro tienen la facultad de terminar el proceso psicológico en cualquier momento, siempre que proporcionen un informe justificativo de la terminación del contrato terapéutico.
9. Los informes de evaluación psicológica de menores de edad serán entregados exclusivamente a las Instituciones Educativas que los requieran.
10. Los estudiantes en prácticas se comprometen a brindar atención al paciente hasta la conclusión del proceso terapéutico.
11. Semestralmente, se realizará una evaluación general reseñando las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, que permitan ir detallando aspectos básicos para cualificar los procesos.

Fase 4. Ejecución

El 24 de febrero de 2025, fue la inauguración del CAP y la apertura oficial con todos sus servicios y contando con una planta adecuada y organizada de acuerdo con los estándares requeridos para este tipo de servicios. El acto inaugural contó con la presencia de autoridades civiles del departamento y el municipio. Entre ellos, el Doctor Andrés Julián Rendón, gobernador de Antioquia, la Doctora Marta Cecilia Ramírez Orrego, secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Doctor Wilser Darío Molina Molina, alcalde de Amagá. (Ver Anexo A).

Es importante mencionar que, durante estos primeros días de atención del CAP y con corte al 20 de marzo de 2025, se tuvo una atención de 66 personas en total, impactando a diferentes grupos poblacionales y étnicos así: niños y niñas entre los 5 y los 12 años: un

total de 9 usuarios, personas entre los 13 y los 28 años: 20; Entre los 29 y los 60 años: 29; Mayores de 60 años: 11; Mujeres: 39 y Hombres: 27

Puede observarse de acuerdo con los datos que al CAP ha asistido diferentes grupos poblacionales y de diferentes edades y de ambos sexos lo que se constituye en un aspecto relevante identificando que se responde a las necesidades de toda la población.

Del mismo modo, desde el CAP, se programaron actividades en el marco del mes de la mujer (marzo) como articulación a los eventos de la Administración Municipal.

Fase 5. Supervisión

En esta fase, el equipo coordinador está de manera constante en comunicación y valoración de la marcha del CAP y lo harán a través de la revisión del buzón de sugerencias, del mismo flujo de pacientes y se tendrán las sugerencias correctivas a que diere lugar. Esta fase se llevará a cabo hasta el 15 de octubre del 2025 y así poder determinar avances, fortalezas, dificultades y proponer estrategias de cualificación.

El CAP es una apuesta permanente del municipio de Amagá, sin embargo, para efectos de este trabajo de intervención y valoración de resultados la fecha de corte será el 15 de octubre y así contar con los insumos para la fase 6. Evaluación.

Del mismo modo, durante la fase de supervisión basada en el rendimiento del Centro de Atención Psicosocial (CAP) del municipio de Amagá, se evidenciaron resultados altamente satisfactorios que reflejan la pertinencia y el impacto positivo de este espacio en la comunidad. Los indicadores de participación y las valoraciones cualitativas de los usuarios mostraron una gran aceptación del servicio, destacando su contribución al bienestar emocional y social de la población atendida. Este nivel de acogida demuestra que el CAP ha logrado consolidarse como un recurso esencial dentro de la red de apoyo municipal, respondiendo de manera efectiva a las necesidades psicosociales del territorio.

Asimismo, los hallazgos de la supervisión resaltan la importancia de garantizar la permanencia del CAP en el tiempo, fortaleciendo tanto su estructura institucional como sus procesos de intervención. La continuidad de este servicio permitirá ampliar su cobertura,

diversificar las estrategias de atención y afianzar la confianza de la comunidad en los programas psicosociales locales. Es necesario, por tanto, que las entidades municipales y departamentales sigan apostando por su sostenibilidad, brindando apoyo técnico, humano y financiero que asegure su crecimiento y la consolidación de su impacto en el municipio de Amagá.

Finalmente, la apuesta por el montaje del CAP representó un hito significativo, especialmente por el liderazgo y compromiso como psicóloga en formación que impulsé su creación y puesta en marcha. Mi labor no solo permitió materializar un espacio de atención necesario, sino que también evidenció la capacidad transformadora de la formación profesional cuando se orienta al servicio comunitario. Gracias a mi gestión, el CAP se ha convertido en un referente de innovación y articulación interinstitucional, abriendo la posibilidad de seguir fortaleciendo los procesos de salud mental y apoyo psicosocial en el municipio.

A continuación, se presentan evidencias de esta fase:

ENCUENTRO DE EVALUACIÓN DEL CAP

Fecha: septiembre 10 de 2025

Hora: 5 pm

Lugar: Casa de la Cultura Emiro Kastos

Asistentes:

Laura Sepúlveda: Programa de Salud Pública

Juan Pablo Cortés: Psicólogo CAP

Manuela Cortés: Programa de Salud Pública

Estefany Cano: Programa de Salud Pública

Elkin David Buelvas: Psicólogo CAP

Diana María Ruíz: Secretaria de Salud y Bienestar Social

Andrea Gómez: Estudiante de Psicología, Autora del Trabajo de Intervención del CAP

DESARROLLO

Durante la reunión los asistentes moderados por Andrea Gómez, manifestaron sus ideas en relación con el funcionamiento del CAP desde marzo a la fecha. Inicia el señor David Buevas y manifiesta que el CAP ha tenido una acogida impresionante, que la asistencia a sus servicios ha sido masiva y que se agradece a Andrea Gómez por todo el empeño y las gestiones para posicionarlo y seguir gestionando.

Menciona así mismo que han realizado labores no sólo de terapia personalizada, sino que de la mano del Programa de Salud Pública han abordado y acompañado temáticas en las Instituciones Educativas del municipio, actividades lideradas desde la Secretaría de Salud y Bienestar Social; han apoyado actividades con mujeres, adultos mayores, niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Desarrollaron una actividad de bienestar laboral con los docentes del municipio de Amagá y de la mano con la Administración Municipal y la Gestora Social Andrea Gómez han apoyado diversas actividades en el municipio.

Interviene Juan Pablo y menciona que el CAP viene funcionando de una manera que tal vez, no lo habían dimensionado, ya que la acogida por parte de la población ha sido masiva y que las citas se han estado retrasando por la cantidad de usuarios que cuentan.

Del mismo modo, Manuela expresa que el Programa de Salud Pública ha contado siempre con los profesionales del CAP y que han trabajado de la mano y que por ello las actividades extramurales han sido también un éxito.

Diana Ruíz Secretaria de salud expresa que ha sido un logro también que el gerente de la ESE Hospital San Fernando ha hecho apoyo total con transporte, refrigerio, organización de un cafetín para los psicólogos del CAP y que eso mejora también las condiciones

Andrea Gómez, gestora social agradece a todos y todas por el compromiso, por asumir con tanto profesionalismo el funcionamiento y buena marcha del CAP y espera que todo lo bueno se siga fortaleciendo y se cualifiquen aspectos en los que hay dificultades.

El señor David menciona que uno de los aspectos de mayor éxito ha sido la aceptación de las universidades para contar con los practicantes que hagan la atención y menciona que se les

ha cambiado también la visión a ellos, ya que no los tratan como practicantes sino como psicólogos. En la actualidad el CAP cuenta con practicantes de la UniLasallista, la IU de Envigado, el Tecnológico de Antioquia y ya se está culminando la etapa cierre de convenio y el próximo año tendrán practicantes de la Luis Amigó.

Como dificultades los asistentes expresan el no contar con recursos propios para pago de transporte para visitar sectores y veredas, aunque la ESE en ocasiones facilita la ambulancia y van muchos practicantes y psicólogos no caben en la misma y tampoco contar con recursos para materiales y les toca tocar las puertas de la ESE o de la Secretaría de Salud para conseguirlos.

La secretaria de Salud menciona que va a analizar desde la Secretaría de Salud la viabilidad de tener un rubro donde el CAP, pueda contar con dichas cosas y evitar retrasos o inconvenientes.

Andrea Gómez finaliza de nuevo dando los agradecimientos por el compromiso y los invita a seguir trabajando de forma ardua por el bienestar mental de la población.

Se da por terminada a las 6 y 30 pm



Fase 6. Evaluación: en esta fase el equipo coordinador tomará al menos una evaluación semestral en la que se valoren los aspectos inherentes al CAP y tengan en cuenta los documentos que puedan poseer en relación con la atención, el flujo de pacientes o usuarios, evaluaciones y valoraciones del equipo coordinador, entre otros. Deben quedar evidencias como actas y fotografías de este aspecto.

Esta fase se lleva a cabo entre el 16 y el 31 del mes de octubre. Para con los resultados tener los insumos necesarios para elaborar el informe final y las recomendaciones.

En relación con el Objetivo 3. en el que se expresa “Proponer acciones de mejora y fortalecimiento del CAP” es importante mencionar que se hace la solicitud al Gerente de la ESE Hospital San Fernando de Amagá, para que destine los recursos necesarios cada año, que permitan dar continuidad y permanencia a los servicios que desde éste se prestan para la comunidad en atención y terapia psicológica y de forma extramural, se puedan continuar realizando las salidas e intervenciones grupales en Instituciones Educativas, grupos poblacionales organizados, veredas y Centros Poblados y apoyo en diferentes eventos y actividades que desde la Administración Municipal, la Secretaría de Salud y Bienestar Social y la Secretaría de Educación, Deporte, Cultura y Turismo se realizan durante el año.

Este presupuesto deberá estar destinado básicamente hacia:

1. Apoyo en transporte para veredas y Centros Poblados para los psicólogos en formación
2. Refrigerios para el grupo de trabajo especialmente en eventos y atenciones extramurales
3. Material logístico de apoyo para las actividades que se realizan
4. Mantenimiento del espacio físico, pintura, mobiliario, iluminación, ventilación
5. Material de psicoterapia (juegos, estimulación, herramientas lúdicas)
6. Estrategias de difusión digital (página web, redes sociales, producción de contenido)
7. Publicidad local (folletos, programas radiales, programas televisivos)
8. Implementar servicios especializados (atención infantil, neuropsicología, psicología organizacional, entre otros)
9. Implementación de protocolos estandarizados, guías clínicas, buenas prácticas.

Caja de herramientas

La caja de herramientas consiste en presentar los documentos generados durante el desarrollo del proyecto, los cuales tienen el propósito de dejar construidos y formalizados aspectos básicos del CAP y que posibilitan que los procesos perduren en el tiempo. Estos son el reporte de flujo de pacientes, el Reglamento interno, los talleres de sensibilización, talleres realizados con grupos poblacionales.

10. 1. Reporte de flujo de pacientes del CAP.

N	Actividad	Descripción	Roles involucrados
1	Selección de Estudiantes y Orientación:	<ul style="list-style-type: none"> • El Coordinador, al inicio de cada semestre, llevará a cabo un proceso de selección de estudiantes para las prácticas en el Centro mediante entrevistas clínicas. • Se realizará una sesión de orientación a los estudiantes por parte del Coordinador, donde se presentará el funcionamiento del CAP. • Los estudiantes recibirán orientación INDUCCIÓN sobre la atención psicológica enfocada en niños, adultos, familias y parejas. • El Coordinador instruirá a los estudiantes en habilidades de entrevista para terapeutas, tanto verbales como no verbales. • Los aspectos clave a explorar durante la anamnesis clínica serán presentados a los estudiantes durante la orientación. 	Coordinador / Estudiantes de psicología

2.	Acogida y Orientación:	<ul style="list-style-type: none"> • Al inicio de cada semestre, el Coordinador recibirá a los usuarios del Centro y les brindará una cálida bienvenida. • Se llevará a cabo una sesión de orientación donde se proporcionará información sobre los servicios disponibles y el funcionamiento del Centro. • Se ofrecerá orientación individualizada a cada usuario sobre los servicios específicos que pueden recibir, adaptados a sus necesidades. • El Coordinador estará disponible para responder preguntas y proporcionar apoyo durante este proceso de acogida. 	Coordinador, Estudiantes de psicología Paciente
3	Confirmación del Caso y Acuerdo de Condiciones	<ul style="list-style-type: none"> • Se llevará a cabo una evaluación inicial del caso por parte del equipo, con el fin de comprender las necesidades y objetivos del usuario. • Tras la evaluación, se procederá a la aceptación del caso por parte del equipo, asegurando que se pueda proporcionar el apoyo adecuado. • Se establecerán las condiciones y expectativas para la colaboración entre el usuario y el equipo, asegurando un acuerdo mutuo sobre el proceso a seguir. 	Coordinador, Estudiantes de psicología Paciente
4.	Designación de Casos y Asignación de Responsabilidades	<ul style="list-style-type: none"> • El equipo realizará un análisis detallado de los casos presentados para comprender sus particularidades y necesidades específicas. • Según el análisis, se procederá a la designación de casos a los profesionales del equipo, 	Coordinador

		<p>asegurando una asignación adecuada basada en la experiencia y la especialización requerida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se establecerán claramente las responsabilidades de cada profesional asignado para garantizar una atención integral y efectiva a cada caso. 	
5.	Encuentro Clínico	<ul style="list-style-type: none"> • Durante su práctica clínica, el estudiante atenderá al paciente en el consultorio sin la necesidad de la presencia física del Coordinador. 	Estudiante
6.	Registro de la Sesión Clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez concluida la sesión clínica, el estudiante elaborará un resumen de la información relevante recordada durante la sesión para su posterior revisión durante la supervisión con el Coordinador. 	Estudiante de psicología Formato de historia y seguimiento.
7.	Supervisión de Sesiones Clínicas	<p>- El coordinador llevará a cabo la revisión del material clínico proporcionado por el estudiante al término de cada sesión.</p> <p>- El coordinador y el estudiante trabajarán juntos en el análisis del caso clínico, utilizando técnicas terapéuticas para prepararse para la siguiente sesión.</p>	Coordinador Estudiantes de psicología
8.	Observaciones de la Supervisión de la Sesión"	<p>- El estudiante integra los comentarios y sugerencias realizados durante la supervisión al documento original de la sesión clínica. Luego, archiva este material en la carpeta del paciente, enriqueciendo así la información del expediente con los nuevos datos y perspectivas obtenidos durante la supervisión</p>	Estudiante de psicología

9.	Proceso de Intervención Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Las siguientes fases: sesión clínica, transcripción de la sesión, entrega del recordatorio, supervisión clínica y actualización del expediente, se repiten de manera consistente a lo largo de todo el proceso terapéutico hasta su conclusión. 	Coordinador Estudiantes de psicología.
10.	Etapas de Cierre del Proceso	<ul style="list-style-type: none"> - El estudiante, con la supervisión del Coordinador, elabora un informe clínico final que documenta la evolución clínica y los resultados del proceso terapéutico con el paciente, para su archivo en el Centro. - En el caso de atención psicológica a menores de edad solicitada por una institución educativa, el estudiante, bajo la orientación del Coordinador, redacta un informe clínico dirigido específicamente a dicha institución. - El Coordinador realiza una revisión exhaustiva de todos los informes presentados para garantizar su calidad y precisión." 	Coordinador. Estudiante de psicología.
11.	Actividades paralelas a la atención psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinar actividades académicas y administrativas para el óptimo desempeño del Centro de Atención Psicológica. - Evaluar los procesos terapéuticos realizados por los estudiantes y generar informes sobre el desempeño de los practicantes. - Gestionar el presupuesto económico del Centro, incluyendo la selección y solicitud de material de trabajo como juguetes, libros, pruebas psicológicas y papelería. - Realizar un inventario categorizado de todos los materiales del Centro, incluyendo libros, juguetes y 	Coordinador Estudiantes de psicología

		pruebas, y actualizar dichos inventarios según sea necesario. - Gestionar y supervisar adaptaciones o modificaciones en la infraestructura del espacio de trabajo según las necesidades del centro.	
--	--	--	--

10.2 Reglamento interno del CAP

Introducción

El presente Reglamento Interno tiene como finalidad establecer las normas, principios y lineamientos que regulan el funcionamiento del Centro de Atención Psicológica, así como las relaciones entre el personal profesional, administrativo, los usuarios del servicio y demás partes involucradas. Su propósito principal es garantizar un ambiente de respeto, confidencialidad, equidad y profesionalismo que favorezca el adecuado desarrollo de los procesos terapéuticos, promueva el bienestar integral de los usuarios y asegure la calidad en la atención brindada.

Este reglamento se fundamenta en los valores éticos y científicos que rigen la práctica de la psicología, alineándose con los códigos deontológicos nacionales e internacionales, así como con las disposiciones legales vigentes en materia de salud mental, derechos humanos y protección de datos personales.

El Centro de Atención Psicológica se compromete a ofrecer un servicio accesible, inclusivo y centrado en la persona, procurando siempre el respeto a la dignidad, la autonomía y las necesidades específicas de cada usuario. Para ello, se establece este documento como una herramienta orientadora que contribuya al orden, la transparencia y la mejora continua de las actividades que se realizan en este espacio terapéutico.

La observancia y cumplimiento de este reglamento es obligatoria para todos los miembros del centro: profesionales de la salud mental, personal administrativo, pasantes, voluntarios y usuarios, quienes deberán actuar con responsabilidad, ética y compromiso en cada una de sus funciones o interacciones dentro del centro.

Este documento será revisado periódicamente para asegurar su pertinencia y adaptación a nuevas circunstancias, cambios normativos y avances en el campo de la psicología y la atención en salud mental.

Misión

Brindar atención psicológica y psicosocial a personas, grupos o instituciones que requieran acompañamiento, supervisión o intervención en procesos relacionados con el bienestar psicológico, la salud mental, las relaciones, la calidad de vida y el desarrollo personal, familiar y colectivo; a través de una gestión con calidad, compromiso ético y conciencia crítica, para contribuir al empoderamiento particular y desde allí generar impacto social.

Visión

Para el año 2030, el Centro de Atención Psicológica aportará a la construcción de escenarios multidisciplinarios, a través de alianzas y trabajo en red para el abordaje integral de la salud mental, en aspectos relacionados con la promoción, prevención, atención, rehabilitación y la integración social, consolidando la formación del talento humano en salud y mejorando los niveles de atención a los usuarios.

Objetivo

Establecer las normas y directrices que regulan el funcionamiento del Centro de Atención Psicológica, con el fin de garantizar una atención de calidad, respetuosa y ética para los usuarios, así como un ambiente laboral profesional y armónico para el equipo de trabajo.

Ámbito de aplicación

Este reglamento es aplicable a todos los usuarios, profesionales, personal administrativo, practicantes y colaboradores que participen en las actividades del Centro de Atención Psicológica.

Derechos y obligaciones de los usuarios

Derechos:

1. **Confidencialidad:** Todo usuario tiene derecho a que su información personal y clínica sea manejada con estricta confidencialidad, conforme a la legislación vigente en protección de datos personales.
2. **Atención de calidad:** Recibir una atención profesional, ética y respetuosa, acorde a sus necesidades psicológicas.
3. **Información clara:** Ser informado de manera comprensible sobre el proceso terapéutico, incluyendo objetivos, duración estimada y posibles costos asociados.
4. **Consentimiento informado:** Participar en el proceso terapéutico de manera voluntaria, pudiendo expresar su consentimiento o rechazo en cualquier momento.

Obligaciones:

1. **Puntualidad:** Asistir a las citas programadas con puntualidad. En caso de no poder asistir, notificar con al menos 24 horas de antelación.
2. **Compromiso:** Participar activamente en el proceso terapéutico, cumpliendo con las tareas y recomendaciones establecidas por el profesional.
3. **Respeto:** Mantener una actitud de respeto hacia los profesionales, personal administrativo y demás usuarios dentro de las instalaciones del centro.
4. **Información veraz:** Proporcionar información completa y veraz sobre su historial y situación actual, para facilitar una atención adecuada.

Obligaciones del personal del centro

1. **Confidencialidad:** Respetar la privacidad de la información de los usuarios, divulgándola únicamente en los casos autorizados por ley o con el consentimiento expreso del usuario.
2. **Profesionalismo:** Brindar una atención de calidad, actualizada y basada en evidencia científica, manteniendo una actitud ética y respetuosa en todo momento.
3. **Actualización continua:** Participar en programas de formación y actualización profesional para mejorar la calidad del servicio ofrecido.

4. **Colaboración interdisciplinaria:** Fomentar el trabajo en equipo y la colaboración con otros profesionales del centro, en beneficio del usuario.

5. **Sobre el uso de las redes sociales personales:** ningún practicante o profesional podrá publicar reseñas o fotografías en sus redes sociales (Facebook, Instagram, WhatsApp u otras) sin el consentimiento de los participantes y sin antes haber sido publicada la información en las redes oficiales de la ESE Hospital San Fernando, la Administración Municipal o del mismo CAP. Una vez la comunicación oficial de las entidades mencionadas sea publicada podrán replicarse en las redes sociales personales no antes.

Normas generales de funcionamiento

1. **Horarios de atención:** El centro operará de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Las citas serán programadas en horarios previamente establecidos.
2. **Cancelación de citas:** Las citas deben ser canceladas con al menos 24 horas de antelación. Las inasistencias sin previo aviso podrán generar cargos adicionales o la suspensión temporal del servicio.
3. **Uso de espacios:** Los usuarios deben utilizar las instalaciones del centro de manera adecuada, respetando las normas de convivencia y cuidado del espacio.

Confidencialidad y protección de datos

1. **Protección de información:** Todos los datos personales y clínicos de los usuarios serán almacenados y gestionados conforme a la legislación aplicable en materia de protección de datos personales.

2. **Acceso restringido:** El acceso a la información de los usuarios estará restringido al personal autorizado, garantizando su confidencialidad.

3. Excepciones legales: En casos excepcionales, como riesgo para la vida del usuario o de terceros, la información podrá ser divulgada sin consentimiento previo, conforme a lo establecido por la ley

Sanciones y medidas disciplinarias

El incumplimiento de las normas establecidas en este reglamento podrá dar lugar a sanciones que van desde amonestaciones verbales hasta la suspensión temporal o definitiva de los servicios, según la gravedad de la infracción.

Revisión y actualización

Este reglamento será revisado anualmente o cuando sea necesario, para asegurar su pertinencia y adecuación a las normativas vigentes y a las necesidades del centro.

En este apartado se reseñan los talleres y actividades realizados por el CAP y contando con el apoyo de la Administración Municipal.

Por ejemplo, en el mes de marzo conmemorando el mes de la mujer se realizaron las siguientes actividades:

1. Exaltación y condecoración de mujeres líderes
2. Carrera de la mujer
3. Talleres y fogatas en diferentes lugares del municipio

10. 3. Evidencias talleres en el mes de la mujer en diferentes sectores

A continuación, se comparte el enlace de la carpeta drive donde se encuentran cada uno de los talleres realizados por el personal del CAP en diferentes fechas, eventos y lugares del municipio de Amagá.

https://drive.google.com/drive/folders/1JtQ6c7Rlwa_Ym4w9K2Z_RAAfxaK30Yzv

10. 4. Taller de inducción

Objetivo: Orientar y describir el proceso de los estudiantes en el ámbito de su práctica como psicólogos en formación dentro del Centro de Atención Psicológica del municipio de Amagá.

Tiempo: 4 horas

Facilitadores: David Bolaños y Andrea Gómez

Introducción

De acuerdo con el Decreto 2376 de 2010, los espacios de práctica clínica en salud son espacios en los cuales se desarrollan las prácticas formativas del área de la salud, que cumplan con los requisitos de las IPS-Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud reguladas por la Secretaría Distrital de Salud, las cuales pueden clasificarse como Instituciones hospitalarias e Instituciones ambulatorias de baja, mediana y alta complejidad debidamente habilitadas bajo los lineamientos y reglamentos del Ministerio de Salud y Protección Social y demás estamentos oficiales.

1. Sensibilización y recuento de creación del CAP: en este momento, se les cuenta a los practicantes y asistentes cómo surge el CAP y se les muestra a través de una presentación en power point algunas cifras que justifican la necesidad del mismo en el municipio.

Tiempo probable: 20 minutos

2. Lectura del código deontológico: se procede a dar lectura al código por parte del Elkin David Bolaños Buelvas coordinador del CAP. Se van aclarando aspectos centrales sobre el mismo a modo de conversatorio.

Tiempo probable: 15 minutos

3. Socialización del reglamento interno: se organiza el grupo en parejas y se les entrega un apartado diferente del reglamento interno. Los equipos deberán crear una estrategia para socializar al resto del grupo (trovas, parodia, cuento, etc.). Se procede a la socialización.

Tiempo probable: 50 minutos

4. Conversatorio sobre las formas de atención: se hace una mesa redonda y se procede a un conversatorio a modo de conclusión. Se puede tener en cuenta algunas preguntas orientadoras:

- a. ¿Cómo se integran los principios fundamentales del Código Deontológico en las políticas y prácticas del reglamento interno del centro?
- b. ¿Qué mecanismos existen en el reglamento interno para garantizar la confidencialidad y el consentimiento informado en los procesos de atención psicológica?
- c. ¿En qué situaciones el reglamento interno permite la intervención de los psicólogos en conflictos de intereses entre usuarios y la institución, y cómo se asegura la imparcialidad en estos casos?
- d. ¿Qué estrategias establece el reglamento interno para la formación continua y la supervisión ética de los psicólogos, y cómo se alinean con el compromiso del Código Deontológico con la competencia profesional?
- e. ¿Cómo se gestionan las denuncias de posibles violaciones éticas dentro del centro, y qué protocolos existen para garantizar una respuesta adecuada y conforme al Código Deontológico?

Tiempo probable: 20 minutos

10.5 Talleres de sensibilización del cuidado de la salud mental

TALLER NRO. 01

NOMBRE: LIDERAZGO COMUNITARIO Y PERSONAL

OBJETIVO: Fortalecer los espacios de participación y liderazgo comunitario a partir de la comprensión de elementos clave sobre el mismo.

Organización de la actividad:

Duración total: 90 minutos

FACILITADORES: psicólogos y personal de la alcaldía organizados en parejas para dinamizar cinco círculos.

Asignación de grupos: Al inicio, las participantes recibirán una manilla o número para organizarse en grupos.

Formato: Cinco círculos simultáneos; cada grupo permanece en el mismo círculo durante toda la actividad.

Finalización: Cierre conjunto en la fogata con una reflexión simbólica.

Círculo 1 – Mujeres y liderazgo (*Ejercicio de la Telaraña*)

Descripción:

Las participantes formarán un círculo y lanzarán un hilo entre ellas cada vez que compartan una experiencia o reflexión sobre el liderazgo de las mujeres en la comunidad.

El hilo simboliza la conexión y el apoyo mutuo entre las mujeres, reflejando cómo las experiencias individuales se entrelazan y fortalecen el tejido social.

Preguntas guía:

¿Qué significa para ti ser una líder en tu comunidad o familia?

¿Qué mujeres han sido modelos de liderazgo en tu vida?

¿Qué obstáculos has enfrentado como mujer para ejercer liderazgo?

¿Qué mensaje le darías a una mujer que desea asumir un rol de liderazgo?

Reflexión final: Al terminar, las participantes observarán la telaraña formada y reflexionarán sobre cómo están conectadas entre sí.

Círculo 2 – Mujeres y familia (*Rompecabezas colectivo*)

Descripción:

Las participantes recibirán piezas de un rompecabezas con mensajes y símbolos relacionados con el papel de las mujeres en la familia.

El grupo trabajará en conjunto para armar el rompecabezas mientras dialogan sobre el equilibrio entre las responsabilidades familiares y personales.

Preguntas guía:

- ¿Qué rol consideras que tienen las mujeres en la construcción de la familia?
- ¿Qué desafíos enfrentan las mujeres en la crianza y el hogar?
- ¿Cómo podemos fortalecer el apoyo hacia las mujeres que son pilares de sus familias?
- ¿Qué cambios sociales necesitamos para que las responsabilidades familiares sean más equitativas?

Reflexión final: Al completar el rompecabezas, cada participante podrá agregar una frase o símbolo adicional sobre la importancia de la familia.

Círculo 3 – Mujeres y trabajo (*Mural participativo*)

Descripción:

Se colocará un mural en blanco donde las participantes podrán escribir o dibujar sobre el papel de las mujeres en el trabajo y en la economía.

Las participantes compartirán experiencias personales o reflexiones sobre las barreras y oportunidades en el ámbito laboral.

Preguntas guía:

- ¿Qué significa para ti el trabajo como mujer?
- ¿Qué obstáculos has enfrentado en tu experiencia laboral por ser mujer?
- ¿Qué cambios se necesitan para lograr una mayor equidad laboral?
- ¿Qué consejo le darías a una mujer que está empezando su vida laboral?

Reflexión final: Al finalizar, se leerán algunas frases o mensajes del mural para reforzar el valor de las mujeres en el mundo laboral.

Círculo 4 – Mujeres y autocuidado (*Ejercicio de relajación y afirmación personal*)

Descripción:

Se guiará a las participantes en un breve ejercicio de respiración y relajación.

Posteriormente, se entregará una hoja donde cada mujer escribirá una afirmación positiva para sí misma.

Preguntas guía:

¿Qué acciones tomas para cuidar tu bienestar emocional y físico?

¿Qué prácticas de autocuidado te gustaría implementar en tu vida diaria?

¿Cómo podemos apoyarnos entre mujeres para mejorar nuestro bienestar?

¿Qué mensaje de autocuidado le darías a otra mujer?

Reflexión final: Las participantes podrán intercambiar afirmaciones positivas con otras compañeras como símbolo de apoyo mutuo.

Círculo 5 – Mujeres y sororidad (*Cadena de unión*)

Descripción:

Cada participante recibirá una cinta o hilo.

Al compartir una experiencia o mensaje de apoyo hacia otra mujer, se atarán las cintas entre sí, formando una cadena simbólica de unión y apoyo.

Preguntas guía:

¿Qué significa para ti la sororidad?

¿Qué ejemplos de apoyo entre mujeres has experimentado en tu vida?

¿Cómo podemos fortalecer la red de apoyo entre mujeres en Amagá?

¿Qué mensaje le darías a una mujer que necesita apoyo o compañía?

Reflexión final: Al finalizar, la cadena será presentada en la fogata como símbolo de fortaleza colectiva.

OJO, LÍNEA DE MUJERES, LÍNEA DE ADULTOS MAYORES

Cierre conjunto en la fogata:

Cada grupo llevará una representación de su actividad a la fogata.

Las mujeres pueden lanzar frases o deseos al fuego como símbolo de unión y transformación.

Breve reflexión final guiada por el facilitador:

"Somos mujeres de Amagá, fuertes y unidas."

Momento de agradecimiento y cierre emocional de la actividad.

7. Compartir chocolatada:

Espacio de convivencia y conversación informal.

Las participantes podrán comentar sus experiencias, fortalecer lazos y continuar el diálogo en un ambiente cálido y acogedor.

Se propone momento de música, ya sea un solista que se quiera unir a la actividad o música en general.

POBLACIÓN	FECHA	HORA DE SALIDA
Minas (parque) Los recogen en la casa de la cultura	17-03-25	6:00 pm
Camilo C Los recogen en la casa de la cultura	18-03-25	6:00 pm
El cedro Los recogen en la casa de la cultura	19-03-25	5:00 pm
Pueblito de los Sánchez Los recogen en la casa de la cultura	20-03-25	5:00 am
Parque principal	21-03-25	6:00 pm

Del mismo modo, el CAP se articula en actividades importantes que promueven la salud mental de la siguiente manera: (Ver evidencias fotográficas en Anexo C)

Feria de la mujer emprendedora

Marzo 15

Reconocimiento mujeres líderes

Marzo 8



Carrera Rosa 10 K

Marzo 16

Fogatas y actos culturales
descentralizados durante el mes

TALLER NRO 2

NOMBRE: LA AUTOESTIMA Y SU IMPORTANCIA

OBJETIVO: Proporcionar herramientas de trabajo personal con miras al fortalecimiento de la autoestima

DURACIÓN TOTAL: 120 Minutos

FACILITADORES: Practicantes, psicólogos

1. Ritual de bienvenida (15 min)

Se invita a las participantes a presentarse con su nombre y una palabra que describa cómo se sienten. Se crea un ambiente seguro, con respeto y confidencialidad.

2. Dinámica: “El espejo soy yo” (30 min)

Cada mujer recibe una hoja con la silueta de un rostro. Se les pide que escriban en ella palabras que las describan positivamente. Luego comparten con el grupo, si lo desean. Se promueve la validación y el refuerzo mutuo.

3. Conversatorio guiado: ¿Qué significa ser mujer aquí y ahora? (30 min)

Se plantean preguntas disparadoras como:

- ¿Qué desafíos enfrento como mujer en mi vida
- ¿Qué me impide cumplir con mis metas?
- ¿Qué quiero cambiar o mejorar en mi vida?

Se fomenta la escucha activa y el diálogo horizontal.

4. Mural colectivo: Mi voz cuenta (30 min)

En un pliego de papel, cada mujer dibuja, escribe o pega algo que represente su aporte como mujer en la comunidad. Se construye un mensaje colectivo.

5. Cierre y compromiso (15 min)

Se realiza una ronda final donde cada mujer expresa cómo se sintió y una palabra de compromiso consigo misma o con el grupo

Materiales necesarios:

- Hojas, colores, marcadores, cinta, pliegos de papel
- Cartel con normas del espacio seguro
- Música suave y aromaterapia (opcional)

Resultados esperados:

- Mayor autoestima y reconocimiento mutuo.
- Fortalecimiento de redes de apoyo entre mujeres.
- Expresión emocional y validación colectivo.

Conclusiones

Es fundamental reconocer las problemáticas de salud mental presentes en el municipio de Amagá como un punto de partida para diseñar y ejecutar estrategias efectivas de intervención. La identificación de factores emocionales, sociales y económicos que afectan el bienestar psicológico de la población permitió visibilizar la urgencia de fortalecer los servicios en esta área. Este reconocimiento no solo posibilitó la creación del CAP, sino que también sensibilizó a la comunidad y a las instituciones sobre la necesidad de priorizar la salud mental como un componente esencial del desarrollo humano y social.

La creación del CAP fue posible gracias a la articulación estratégica entre instituciones de educación superior como la Corporación Universitaria Lasallista, la IU de Envigado, la Alcaldía de Amagá y el Hospital San Fernando, alianza que garantizó el respaldo técnico, académico y administrativo necesario para su funcionamiento. Esta cooperación interinstitucional demostró que el trabajo conjunto entre la academia, el sector público y el sector salud potencia la capacidad de respuesta ante las necesidades de la comunidad. Dicho modelo colaborativo se convierte en un referente para futuras iniciativas que busquen fortalecer los servicios psicosociales en otros territorios.

La implementación de procesos de atención psicológica mediante la terapia individual y grupal dentro del CAP permitió abordar de manera integral las diversas problemáticas emocionales de la población amagaseña. Estas intervenciones ofrecieron un espacio seguro de escucha, contención y orientación, contribuyendo significativamente al bienestar mental de los usuarios. La terapia psicológica se consolidó como una herramienta transformadora que favorece la resiliencia, la toma de decisiones saludables y la mejora en las relaciones personales y familiares.

La extensión de los servicios del CAP hacia espacios extramurales como instituciones educativas, grupos organizados y medios de comunicación radiales y televisivos amplió el alcance y la visibilidad del programa. Estas acciones facilitaron el acceso a la atención

psicosocial, especialmente a poblaciones que tradicionalmente enfrentan barreras para recibir apoyo profesional. Además, permitieron fortalecer los procesos de promoción y prevención en salud mental, fomentando una cultura de cuidado emocional en la comunidad amagaseña.

Haber liderado y concretado la creación del CAP de Amagá representa un logro significativo tanto en el ámbito personal como en el profesional para la psicóloga en formación responsable del proyecto. La iniciativa, compromiso y gestión evidencian la capacidad de la formación académica para generar impactos reales en el territorio. Este proceso no solo fortaleció sus competencias profesionales, sino que también dejó un legado tangible para la comunidad, demostrando que la psicología, cuando se ejerce con vocación social, puede convertirse en un motor de transformación y bienestar colectivo.

Recomendaciones

Se recomienda al Hospital San Fernando destinar recursos financieros, logísticos y humanos que garanticen la sostenibilidad del Centro de Atención Psicosocial (CAP) en el tiempo y en el espacio. Este respaldo permitirá no solo mantener la atención psicológica intramural, sino también fortalecer las acciones extramurales que han demostrado gran impacto en instituciones educativas, comunidades rurales y espacios de participación ciudadana. Asegurar la continuidad del equipo interdisciplinario es clave para conservar la calidad y la cobertura del servicio, consolidando al hospital como un actor comprometido con la salud mental integral del municipio.

Se sugiere a la Alcaldía de Amagá y a la Secretaría de Salud trazar estrategias de gestión, planeación y política pública que permitan institucionalizar el CAP dentro de los programas permanentes del municipio. Esto implica incluirlo en los planes de desarrollo local, fortalecer los convenios interinstitucionales con entidades educativas y de salud, y garantizar los recursos necesarios para su operación continua. De esta manera, se asegurará que el CAP no desaparezca con el tiempo, sino que se consolide como un servicio esencial para el bienestar emocional y social de los habitantes amagaseños.

Se recomienda continuar fortaleciendo los procesos de formación, investigación e innovación en torno a la salud mental comunitaria, promoviendo la participación de profesionales, estudiantes y líderes sociales en el sostenimiento y crecimiento del CAP. Fomentar espacios de capacitación, supervisión y evaluación constante permitirá mejorar la calidad de la atención y adaptar los servicios a las necesidades cambiantes de la población. Mantener viva la esencia del CAP implica seguir apostándole a la unión entre la academia, las instituciones locales y la comunidad, consolidándolo como un modelo de atención psicosocial sostenible y transformador para Amagá y sus alrededores.

*Anexo A**Evidencias fotográficas de la inauguración del CAP*

Nota: En la fotografía se observa a la secretaria de Salud del departamento, el gerente de la ESE Hospital San Fernando, la secretaria de Salud y Bienestar Social del municipio y el secretario de Gobierno municipal, en acto inaugural en el parque principal.





Nota: imágenes del acto de inauguración del CAP en el parque principal con la presencia del señor Gobernador de Antioquia, Doctor Andrés Julián Rendón.



Nota: en la fotografía se observa de izquierda a derecha: Gerente de la ESE Hospital San Fernando, Gobernador de Antioquia, Secretaría de Salud de Antioquia, Psicóloga en Formación y Gestora Social, Alcalde de Amagá y Coordinador del PAC



Nota: En la foto se observa a la Psicóloga en formación, el gobernador de Antioquia, la secretaria de Salud del departamento y al alcalde de Amagá, desanudando el ingreso al CAP como apertura oficial.



Nota: Se observa a las autoridades civiles del departamento y el municipio haciendo su ingreso a la ESE Hospital San Fernando donde está ubicado el CAP

*Anexo B**Fogatas en la semana de la mujer*

1. Acompañamiento en fogatas con las actividades que ya se relacionaron anteriormente







Anexo C

Evidencias fotográficas de la Semana de la mujer

A continuación, se presentan las evidencias de la articulación del CAP con todo su personal en las diferentes actividades que desde la Administración Municipal y la Dirección de Bienestar Social se llevaron a cabo durante el mes de marzo

1. Conmemoración del 8 de marzo, entrega de galardones a mujeres destacadas en diferentes áreas y ramas (artes, cultura, educación, liderazgo político, liderazgo ambiental, entre otros).

- Asistencias

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL ALCALDÍA DE AMAGÁ		LISTADO DE ASISTENCIA															
Municipio	AMAGÁ																
Actividad	Realización Casa Cultura Commemora 8m3 Mujeres																
Fecha	08 Marzo 2023																
Responsable Grupo	Dirección Bienestar Social																
No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	CATEGORÍAS DE PARTICIPANTES														FIRMA O HUELLA
			Asociación	Etia	Condición	Sexo	LOTR	Rango de edad				Zona					
			Mujeres	Indígena	Victimas de conflicto armado	Con discapacidad	Indígena	Blanca	0 - 5 años	6 - 12 años	13 - 18 años	19 - 29 años	Mayor de 30 años	Urbana	Rural		
Paulina Sierra 17/ya	1033653668	3216080850	PaulinaSierra@gmail.com														[Firma]
Lariona Sanchez Uma	107002252	346208042	umama225@gmail.com														[Firma]
Amparo Urrego Panamilo	21435840	3103850695	amparur@proton.com														[Firma]
Crist Helena Pabon	42675840	321726															[Firma]
Ana Mariá Gómez L.	1009286845	311762847	spymgomez@gmail.com														[Firma]
Sandra Liliana Salazar	43708668	3113735516	esf.sandallian@gmail.com														[Firma]
Maritza Guisao Muñoz	43073816	3105913193	enfermera@escamag-antioquia.gov.co														[Firma]
Yviana Riva Villada	057617178	31762929															[Firma]
TOTALES																	

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

Municipio		AMAGA		Fecha															
Lugar		Auditorio Casa de la Cultura		08 de Marzo 2025															
Actividad		Comunicación		Responsable - Cargo															
		Mujeres		Dirección de Bienestar Social															
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple								FIRMA O HUELLA							
				Etnia	Condición	Sexo	LGTBI	Rango de edad			Zona								
				Afrodescendiente	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 5 años	6 - 12 años	13 - 18 años	19 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Milena Bolívar	7001376918	3226214374	milenaBolivar06@gmail.com					X						X					Milena Bolívar
Dora Cecilia Bolívar	43407502	3105126402	dorabolivar107050@gmail.com					X											Dora Cecilia Bolívar
Nelly Sánchez	21479058	3206310728						X											Nelly Sánchez
Larria Elena Monsalve C	21437208	3142232250	larriamonsalve@gmail.com					X											Larria Elena Monsalve
Zulema Paez	52741226	314724936						X											Zulema Paez
Catherine Gonzalez	1033340101	3126035390	Katheggos@gmail.com					X											Catherine Gonzalez
ZARATHA ZAPP A.	1033340966	3153570102	latazapp@hotmail.com																ZARATHA ZAPP A.

(+57) 3214505586 | bienestarocial@amaga-antioquia.gov.co | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | Nit: 890 981 732-0

Municipio		AMAGA		Fecha															
Lugar		Auditorio Casa de la Cultura		08 Marzo 2025															
Actividad		Comunicación		Responsable - Cargo															
				Dirección de Bienestar Social															
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple								FIRMA O HUELLA							
				Etnia	Condición	Sexo	LGTBI	Rango de edad			Zona								
				Afrodescendiente	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 5 años	6 - 12 años	13 - 18 años	19 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Ana Maria Gamados U	1033340820	3222942222						X						X					Ana Maria Gamados U

TOTALES


Se firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.





Anexo D
Evidencias de la Carrera Rosa

Asistencias:


 Secretaría de Salud y Bienestar Social
 Dirección de Bienestar Social
 Alcaldía de Amagá

Municipio		Lugar		Fecha		Responsable - Cargo												
		AMAGA				16-03-2025												
		Parque Apal				Ana Gavaldos												
		Carrera 10K. Rosa - de la mujer																
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple												FIRMA O HUELLA		
				Etnia		Condición		Sexo		LGT BI		Rango de edad			Zona			
				Indígena	Afrodescendiente	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	OTBI	0 - 5 años	6 - 12 años	13 - 18 años	19 - 29 años	Mayor de 30 años	Urbana	Rural	
Oridy Henao	1005724481		75															Oridy Henao
Anida Segura	1096196085		76															Anida Segura
Andrea Lestrepo	1033357491		77															Andrea R.
Steven Sanchez	1010271330		78															Steven
Kevin Espinal	1007633672		79															Kevin Espinal
Cabo Soto	1034978867		80															Cabo Soto
Laura Morales	1152224984		81															Laura
Julieith Castellon	1033340764		82															Julieith C.
Alba Zúñiz Bernal	21438252		83															Alba Zúñiz Bernal
Maria F.C.	1026147461		84															Maria F.C.
Euliano Ocaso	1028007330		85															Euliano Ocaso

(+57) 3214505586 | bienestarsocial@amaga-antioquia.gov.co | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | Nit: 890.981.732-0

2025
 Eloy Cae

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Dirección de Bienestar Social
Alcaldía de Amagá

LISTADO DE ASISTENCIA																			
Municipio: AMAGÁ	Fecha: 16-03-2025																		
Lugar: Parque Principal	Responsable - Cargo: Ana González																		
Actividad: Carrera 10K ROSA - de la Mujer																			
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple										FIRMA O HUELLA					
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona								
				Afrodescendiente	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 4 años	5 - 12 años	13 - 18 años	19 - 29 años	Mayor de 30 años	Urbana	Rural		
Katherine Muel Garcia	1035066061	313689257	Muel.katherine24																Katherine M.
Diana Maza Carr	1193197418	313519461	dianamaza@proton																Diana Maza
David Morales	1033340213	3095214554	david.morales.de.guzman																David Morales
Johnny Parra	99664162	3195227095																	Johnny Parra
Laura Alvarez	1007379156	3127214604																	Laura A.
Alejandra Castellón	1001376608	3200936094																	Alejandra
Maribel Chica P.	43283461	313711722																	Maribel Chica
Diana Carolina Morales Sánchez	1033339466	3017237484																	Carolina Morales
Sandica Quiroz	13323237	3124473366																	Sandra Quiroz
Monica Atehortua	1033340027	3136481219																	Monica Atehortua
NATALIA ZAPATA	32005301	301311822																	Natalia Zapata

☎ (+57) 3214505586 | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | Nit: 890.981.732-0
 ✉ bienestarocial@amaga-antioquia.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Dirección de Bienestar Social
Alcaldía de Amagá

LISTADO DE ASISTENCIA																			
Municipio: AMAGÁ	Fecha: 16-03-2025																		
Lugar: Parque Prol	Responsable - Cargo: Ana González																		
Actividad: Carrera 10K ROSA																			
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple										FIRMA O HUELLA					
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona								
				Afrodescendiente	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 4 años	5 - 12 años	13 - 18 años	19 - 29 años	Mayor de 30 años	Urbana	Rural		
José David Jiménez Armenta	4149322006	313516320																	José David Jiménez
Maria M. Ortega	100046427	305321377																	Maria M. Ortega
Santiago Ramirez	7773559926	3135886119																	Santiago Ramirez
Diana Patricia Ruiz	1003336143	313588229																	Diana Patricia Ruiz
Amanda Gonzalez	103342973	321218141																	Amanda Gonzalez
Laura Carolina Quiroz	1033573015	3217153501																	Laura Quiroz
Planuela Garcia Moral	1035066113	304525525																	Planuela Garcia
Ana Maria Gonzalez	1033340503	312247222																	Ana Maria Gonzalez
Santiago Bravo Pareja	1000647228	302228936																	Santiago Bravo Pareja
David Faria Quintero	1033338811	3213632106																	David Faria Quintero
Cristina Arends	1033343232	3212046006																	Cristina Arends

☎ (+57) 3214505586 | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | Nit: 890.981.732-0
 ✉ bienestarocial@amaga-antioquia.gov.co



Secretaría de Salud y Bienestar Social
Dirección de Bienestar Social
Alcalde de Amagá

Municipio		Lugar		Actividad		LISTADO DE ASISTENCIA										Fecha		Responsable - Cargo
AMAGÁ		Parque Principal		Carrera Posa de la Mujer 106												16-03-2025		Ana González
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple										FIRMA O HUELLA				
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona							
				Aborígenes indígenas	Indígenas con conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 4 años	5 - 12 años	13 - 18 años	19 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
DANI MONTILLA	5640071	3102411730																
Melina Uruguay Castañeda	1001376011	3216973340																Melina Uruguay C
Melanie Helena Sierra	43710916	3105507011																Melanie Sierra
Glady Patricia Quiroz	43707229	313572915																Glady Quiroz
Melionelle Holguin	103334338																	Melionelle
Sara León L.	1033341319	320601418																Sara León
Carlos Valencia B	1033336041	5025321864																Carlos V
Lusa Chavelvicio	1152150560	3005321904																Lusa Chavelvicio
Laura Velez Cano	1001376308	3148633172																Laura Velez C.
Sebastian Valencia	1011028358	3004003110																Sebastian
Sara Lucia León	1033341151	3116687291																Sara León

(+57) 3214505586
bienestarsocial@amaga-antioquia.gov.co

Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76
Código postal: 055840
Nit: 890.981.732-0



Secretaría de Salud y Bienestar Social
Dirección de Bienestar Social
Alcalde de Amagá

Municipio		Lugar		Actividad		LISTADO DE ASISTENCIA										Fecha		Responsable - Cargo
AMAGÁ		Parque Principal		Carrera Posa de la Mujer												16-03-2025		Ana González
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple										FIRMA O HUELLA				
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona							
				Aborígenes indígenas	Indígenas con conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 4 años	5 - 12 años	13 - 18 años	19 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Mateo Sánchez A	1033341034	316879570	Mateosanchez@uao3															Mateo Sánchez
Joanny Arley Varela	98601217	3216221107																Joanny
Mauricio Mondale Ruiz	1033341728	3703877726																Mauricio Mondale
Luis Danibio Taborda Montoya	1033341025	314741093																Luis Danibio
Elizabeth Herrera Z.	43707073	3113560328	elhererazulvaga@gmail.com				X						X			X		Elizabeth H.
Sergio Barragán Ángel	1001396304	9234214619																Sergio B
Valentina Doracida	1001576781	310808580																Valentina M.C
Jimmy Mesa Salda	71222123	5148578119											X					Jimmy
Sandra Cadavid	65782635	3126160118	sandra_cadavid@yahoo.com															Sandra Cadavid
Nubia Cortes G.	21438156	313-368033																Nubia Cortes
compra el jete (2)																		

(+57) 3214505586
bienestarsocial@amaga-antioquia.gov.co

Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76
Código postal: 055840
Nit: 890.981.732-0

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Dirección de Bienestar Social
Alcalde de Amagá

LISTADO DE ASISTENCIA

Municipio: **AMAGÁ** Fecha: **16-03-2024**
Lugar: **Parque Pral** Responsable - Cargo: **Ana Brando**
Actividad: **Carretera Rosa 10K**

Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple										FIRMA O HUELLA				
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona							
				Afrodescendiente	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0-5 años	6-12 años	13-18 años	19-60 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural	
Marcela Ruiz Torres	43710333	311-600846	marcela.r.torres@antioquia.gov.co															<i>[Firma]</i>
Claudia Osca Velásquez	43711408	321844531	claudia.velasquez@antioquia.gov.co															<i>[Firma]</i>
Juan Mario	43710355	314741200	juan.mario@antioquia.gov.co															<i>[Firma]</i>
Heider Luis	101712808	3212722712	heider.luis@antioquia.gov.co															<i>[Firma]</i>
Judy Mar. J.	61827193	310667254	judy.mar@antioquia.gov.co															<i>[Firma]</i>
Mareteolina Jillo	100084884	310718987	mareteolina.jillo@antioquia.gov.co															<i>[Firma]</i>

Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76
Código postal - 055840
Nit: 890.981.732-0

Entrega de camisetas:

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Dirección de Bienestar Social
Alcalde de Amagá

LISTADO DE ASISTENCIA

Municipio: **AMAGÁ** Fecha: **15-03-2024**
Lugar: **Nasa de la Cultura** Responsable - Cargo: **Marcelo Montoya**
Actividad: **Entrega de camisetas Carretera Rosa**

Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple										FIRMA O HUELLA				
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona							
				Afrodescendiente	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0-5 años	6-12 años	13-18 años	19-60 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural	
DANIELA ACILA BLANKEZ	1033341206	(1)	1															DANIELA ACILA A
Robinson Berno	1047995586	(1)	2															Robinson B.
Jimena Florée	1021.20862	(1)	3															Jimena Florée
Deyana Florée Velez	7000920594	(1)	4															<i>[Firma]</i>
Odilva del Angel	21438584	(1)	5															Odilva Angel
Jessica María Rivera	303372365	(1)	6															Jessica Rivera
Marluz Aiteaga Osorno	43710995	(1)	7															Marluz Aiteaga Osorno
Milton A Montoya Agudelo	1033339043	(1)	8															Milton Montoya
Alejandro Mesa Murel	103334191	(1)	9															
Valentina Flores Arango	100056845	(1)	10															
Luzi Fei Blandin	100912271	(1)	11															Luzi Fei B.

Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76
Código postal - 055840
Nit: 890.981.732-0

Secretaría de Salud y Bienestar Social
Dirección de Bienestar Social
Alcaldía de Amagá

Municipio		AMAGÁ		Fecha		15-03-2021													
Lugar		Casa de la cultura		Responsable - Cargo		Mauricio Montalvo													
Actividad		entrega camisetas		Campaña de la mujer															
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple								FIRMA O HUELLA							
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona								
				Alfabetización	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 4 años	5 - 12 años	13 - 18 años	19 - 29 años	Mayor de 30 años	Urbana	Rural		
12 Carolina Orango	4374080	(1) 12																	Carolina Orango
Verónica Arboleda	103336576	(5)	Se le pagaron a Mauro																Verónica Arboleda
13 Juan Carlos Torres	702334203	(1) 13																	Juan Carlos Torres
14 Beatriz Quintanilla	103333703	(2) 15																	Beatriz Quintanilla
15 Marcela Montoya	102656455	1 16																	Marcela Montoya
16 Julian Esteban Zapata	103332872	2	Se le pagó a Mauro																Julian Zapata
17 Jedy Patricia Salinas	103336377	1 17																	Jedy Patricia Salinas
18 Carlos Cruz	103338241	7 18																	Carlos Cruz
19 Adriana Builago	4346422	1 19																	Adriana Builago
20 Fanny Montalvo	42826903	1 20																	Fanny Montalvo
21 Diana Carolina	300072	1 21																	Diana Carolina

(+57) 321450586 | bienestarsocial@amaga-antioquia.gov.co | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | NIT: 890.981.732-0

Secretaría de Salud y Bienestar Social
Dirección de Bienestar Social
Alcaldía de Amagá

Municipio		AMAGÁ		Fecha		15-03-2021													
Lugar		Casa de la cultura		Responsable - Cargo		Mauricio Montalvo													
Actividad		entrega camisetas		Campaña de la mujer															
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple								FIRMA O HUELLA							
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona								
				Alfabetización	Indígena	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 4 años	5 - 12 años	13 - 18 años	19 - 29 años	Mayor de 30 años	Urbana	Rural		
22 Henry Alejandro Cano B	700271951	318841796																	Henry Alejandro Cano B
23 Francis Alzate	3214026	3207185227																	Francis Alzate
24 Sara Acevedo B	1033342193	310502971																	Sara Acevedo
25 Juan Diego Ramirez	1033310486	310422608																	Juan Diego Ramirez
26 Florio Omeir Giraldo	43707339																		Florio Omeir G
27 Beatriz Cano G	43707366																		Beatriz Cano G
28 Fátima Giraldo	1033339927																		Fátima Giraldo
29 Juan Manuel Arboleda	103332884	320772705																	Juan Manuel Arboleda
30 Yerson Alejandro Alzate	102613288																		Yerson Alejandro Alzate
31 Cristian Alejandro Giraldo	103332457	37357872																	Cristian Alejandro G
32 Sonia Yareza Jimenez	101837317	3196579447																	Sonia Yareza Jimenez

(+57) 321450586 | bienestarsocial@amaga-antioquia.gov.co | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | NIT: 890.981.732-0



Secretaría de Salud y Bienestar Social
Dirección de Bienestar Social
Alcaldía de Amagá

Municipio		Fecha		LISTADO DE ASISTENCIA																						
AMAGÁ		15-03-2024		C. de la Cultura				Responsible - Cargo				Mauro Montalvo														
Lugar		Actividad		entrega camisetos				Carrera de la Mujer																		
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple												FIRMA O HUELLA										
				Etnia	Condición	Sexo	LGTBI	Rango de edad	Zona	Altorescendentes	Indígena	Vicinas del conflicto armado	Con discapacidad	Homosexuales	Mujer		0-8 años	9-12 años	13-18 años	19-69 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural			
33. Juan Pablo Meléndez S.	1033339614	(1)																								
34. David Pios González	1033340847	(1)																								
35. Alejandro Cuintero Botero	1007321333	(1)																								Alejandro Cuintero
36. Anderson Muñoz	1033342563	(1)																								Anderson Muñoz
37. Roberto Cuintero	103332443	(1)																								Roberto Cuintero
38. Daisy Alejandra Cano B.	1001379045	(1)																								Daisy Cano
39. Salomé Rojas		(2)	1 se le paga a Mauro Montalvo																							Salomé Rojas
40. Juan C.	103334000	(1)																								Juan C.
41. Evelyn Arboleda	1033342364	(1)																								Evelyn Arboleda
42. Maria Camila Molina	1001376406	(1)																								Camila M.
43. Manuela Valencia	1033343214	(3)	Se le paga a Mauro																							Manuela Valencia


(+57) 3214505586 | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | Nit: 890.981.732-0



Secretaría de Salud y Bienestar Social
Dirección de Bienestar Social
Alcaldía de Amagá

Municipio		Fecha		LISTADO DE ASISTENCIA																						
AMAGÁ		15-03-2024		Casa Cultura				Responsible - Cargo				Mauro Montalvo														
Lugar		Actividad		entrega camisetos				Carrera de la Mujer																		
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple												FIRMA O HUELLA										
				Etnia	Condición	Sexo	LGTBI	Rango de edad	Zona	Altorescendentes	Indígena	Vicinas del conflicto armado	Con discapacidad	Homosexuales	Mujer		0-8 años	9-12 años	13-18 años	19-69 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural			
44. Alejandra Tangarife	103334085		(2) Se le paga a Mauro																							Alejandra T.
45. Manabá Ramírez V.	103334984	(1)																								Manabá RV
46. Luiana Vargas	118057902	(1)																								Luiana Vargas
47. Yair Moreno	118057993	(1)																								Yair Moreno
48. Kevin	103334093	(1)																								Kevin
49. Jopi Pios	1033336474	(1)																								Jopi Pios
50. Wilfer Ruiz	1007379055	(1)																								Wilfer Ruiz
51. Jesica Nancy Castillon	1033346169	(1)																								Jesica Castillon
52. Adriana Serna	103762735	(1)																								Adriana Serna
53. Andrés Ruiz	1026143649	(1)																								Andrés Ruiz
54. Juan José Herrera	1033340710	(1)																								Juan José Herrera

(+57) 3214505586 | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | Nit: 890.981.732-0


Secretaría de Salud y Bienestar Social
 Dirección de Bienestar Social
 Alcaldía de Amagá

Municipio		Lugar		Fecha		Responsable / Cargo														
AMAGÁ		Casa de la Cultura		15-05-2021		Mauro Norielwe														
Actividad		Entrega camisetan		Carrera		Kilómetros														
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Teléfono	Correo electrónico	Señale con una X la condición que cumple								FIRMA O HUELLA								
				Etnia	Condición	Sexo	LGT BI	Rango de edad			Zona									
				Afrodescendiente	Indígena	Otro	No especificado	Con discapacidad	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 5 años	6 - 12 años	13 - 18 años	19 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
55 Luisa Restrepo	4553302449	(1) 53																	X	Luisa Restrepo
56 Angie Airedondo	1001378905	(1) 54																	X	Angie Airedondo
57 Waldio Restrepo	7033336354	(1) 55																	X	Waldio Restrepo
58 Sebastian Jiménez	103968496	(1) 56																	X	Sebastian Jiménez
59 Maria Jose Agudelo	4035067123	(1) 57																	X	Maria Jose Agudelo
60 Isabella Vitola Cano	1035067155	(1) 58																	X	Isabella Vitola
61 Julieta Garcia Saldinangi	7015790734	(1) 59																	X	Julieta Garcia
62 Alberto Caluche	1061749902	60																	X	Alberto Caluche
63 HENAZ N. Garcia	498667006	61																	X	HENAZ N. Garcia
SARA GRANADOS	1001378905	62																	X	SARA GRANADOS
GERONIMO SANCHEZ	1035067155	63																	X	GERONIMO SANCHEZ

☎ (57) 3214505586 | Calle 51 Uribe Uribe No 50 - 76 | Código postal - 055840 | Nit: 990.981.732-0
 ✉ bienestarocial@amaga-antioquia.gov.co

Evidencias fotográficas:







Referencias bibliográficas

- Alvis Rizzo, A. (17 de Junio de 2009). *Aproximación Teórica a la intervención Psicosocial*.
Obtenido de <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/poiesis/article/view/189/178>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*.
Disponible en <https://www.pactomundial.org/que-puedes-hacer-tu/ods/>
- Bados López, A (2008). *La intervención psicológica: características y modelos*. Universidad de Barcelona. España.
- Beriguete de León, A.C. (2011). *Gestión de proyectos Administrativos y estratégicos*. Ed. Nova. Rio de Janeiro. Brasil
- Carballo Z, K; López Ruíz, E; Ramírez Restrepo, C y Vásquez Díaz M (2021). *Programas y estrategias para el fortalecimiento de la salud mental en personal de la salud*. Universidad CES. Medellín. Colombia.
- Castaño Pérez, G. y Calderón Vallejo, G. A. (2017). *Problemáticas psicosociales en el ámbito universitario y programas de prevención*. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó.de https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/506_Problematicas_psicosociales_en_el_ambito_universitario.pdf
- Colón Llamas, T., Escobar Altare, A., Santacoloma Giraldo, A., Granados-García, A., Moreno Luna, S., y Silva Martin, L.M. (2019). *Caracterización psicosocial y de motivos de consulta de la población asistente a 28 Centros de Atención psicológica universitarios en Colombia*. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1-23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-4.cpm>

Concejo Municipal de Amagá (2023). *Acuerdo Nro. 200-02-01-009 del 07 de diciembre de 2023 “Por medio del cual se actualiza la Política Pública de Salud Mental, Prevención y Atención el Consumo de Sustancias Psicoactivas y Ruta Futuro Pilar 1 del municipio de Amagá – Antioquia, y se adopta el documento técnico para el periodo 2023 – 2033 y se dictan otras disposiciones.* Amagá. Antioquia. Colombia.

Congreso de la República (2001). *Ley 715.* Bogotá. Colombia.

Congreso de la República (2011). *Ley 1438, Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Bogotá. Colombia

Congreso de la República (2013). *Ley 1616, Ley de Salud mental.* Bogotá, Colombia

DANE (2023). Encuesta Pulzo Social. Disponible en <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/encuesta-pulso-social>

Garmendia, J y Pérez M.A (2018). *Metodología General para la evaluación de proyectos.* Banco Nacional de obras y servicios públicos. México.

Hernández, S (2011). *La intervención dentro del campo psicosocial.* Ediciones Académicas. S.A

Madrid Silva, C (2014). *Salud mental y calidad de vida: estudio descriptivo correlacional en adolescentes que cursan la enseñanza media en colegios de la Comuna de Graneros.* Universidad de Chile. Santiago de Chile. Chile.

Martínez, J (2019). *Etapas de la planeación estratégica en un proyecto*. Ed. Novares. México. México

Mendoza, R (2002). *Covid 19, afectaciones psicológicas y emocionales de la población mundial*. Ed. Noba. México, D. F. México

Ministerio de Salud y Protección Social (1998). *Resolución 2358 de 1998*. Bogotá. Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Resolución 0048*. Política Nacional de Salud Mental. Bogotá. Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social (2013). *Resolución 1481*. *Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021*. Bogotá. Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *Resolución 1281*. Bogotá. Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social (2016). *Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá. Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Resolución 4886 Adopción de la Política Nacional de Salud Mental*. Bogotá. Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Informe Salud mental*. Bogotá. Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social (2019). *Resolución 089*. Bogotá. Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031*. Bogotá. Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social (2022). *Resolución 1035*. Bogotá. Colombia

Molina, R (2015). *Técnicas y procedimientos de intervención psicosocial*. Ediciones Aljibe. Madrid. España.

Organización Mundial de la Salud (2012). *Estadísticas sanitarias mundiales año 2012*. Disponible en <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241564441>

Organización Mundial de la Salud (2019). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Peñafiel Loor, J.F; Pibaque Pionce, M.S y A.A (2020). *La planeación como herramienta en la administración de las empresas*. Recuperado de <https://www.fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/283/498>

República de Colombia (2013). Ley 1616, Ley de Salud Mental. Bogotá. Colombia.

Rojas, C. A. (2003). *Propuesta para la creación del centro de atención psicológica de la facultad de psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12749/16090>.

Rondon, M. B. (2006). *Salud mental: un problema de salud pública en el Perú* *Salud mental: un problema de salud pública en el Perú*. Rev. perú. med. Exp salud publica [online]. 2006, vol.23, n.4, pp.237-238. ISSN 1726-4634 de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001

Secretaría de Salud y Bienestar Social (2024). *Informe estadístico de reportes y atención en salud mental*. Amagá. Antioquia. Colombia.

Valdivia Tinoco, L. E. (2020). *Salud mental positiva en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental*. Huancayo. Perú

Vargas, J. A. (2015). *Psicología, Psicoanálisis y Conexiones*. Vol.7 Medellín, Colombia: Departamento de Psicología de file:///C:/Users/ACER%20SPIN%20CAMB/Downloads/aarroyavehernandez,+24856-Texto+del+art_culo-95875-1-10-20151110_compressed.pdf

Villarreal-Herrera, C. (2023). *La Salud Mental como Problemática Pública. Actores y Principales Retos para la Acción y la Gestión Desde lo Público*. Universidad de Santander. Bucaramanga. Santander.

Volkow ND y Fowler JS (2000) *Addiction, a disease of compulsion and drive: involvement of the orbitofrontal cortex*. Cerebral Cortex, 10:318–325.

World Health Organization (2022). *Informe de salud mental*. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>