

**La Formulación e Implementación de la Política de Salud Mental en el Municipio de  
Fusagasugá Durante la Ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023: Un Análisis  
desde el concepto de Gobernanza**

John Fitzgerald Forero Sarmiento

Asesor

Jonatan Andrés Majin Ibarra

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencia Jurídicas y Políticas - ECJP

Maestría Gobierno Políticas Públicas y Desarrollo Territorial.

2025

### **Dedicatoria.**

Primeramente, a Dios por darme la vida, la salud, los recursos económicos la inteligencia y sabiduría para realizar mi proyecto de vida profesional, dentro de sus planes y darme la fortaleza espiritual y física para culminar con éxito mi proceso de formación como maestrante en Gobierno Políticas Públicas y Desarrollo Territorial; a mi amada esposa e hijos por su apoyo emocional y moral e infundirme ánimo para finalizar todo mi proceso de formación profesional.

### **Agradecimientos.**

A tan prestigiosa institución de educación superior como lo es la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD por darme la oportunidad de mejorar mi calidad de vida en el campo profesional y personal; a mis asesores de mi proyecto de grado, por su colaboración e incondicional apoyo, orientación como docentes que me transmitieron sus valiosos conocimientos que fueron fundamentales para la culminación de este proceso investigación.

Finalmente, a todos los docentes del plan estudios de formación de la Maestría en Gobierno Políticas Públicas y Desarrollo Territorial de la UNAD, por sus valiosos acompañamientos en mi la formación profesional, docentes de alta calidad humana que direccionaron las diferentes estrategias de enseñanza- aprendizaje.

## **Resumen.**

Las políticas públicas son herramientas del Estado para resolver problemas sociales, fortaleciendo la democracia y la participación ciudadana. En salud mental, la alta prevalencia de trastornos como ansiedad y depresión, agravada por la pandemia de Covid-19, ha impulsado la creación de políticas integrales que promueven el bienestar emocional. En Colombia, la Política Nacional de Salud Mental 2024-2033 busca garantizar este derecho con un enfoque que abarca promoción, prevención, atención, rehabilitación e inclusión social.

Esta investigación analiza la formulación y ejecución de dicha política en Fusagasugá, Cundinamarca, donde un diagnóstico participativo identificó factores sociales estructurales como la pobreza, el desempleo y las condiciones de vida que afectan la salud mental, especialmente en jóvenes, junto con un aumento en la mortalidad por lesiones autoinfligidas. La actualización nacional incorpora un enfoque de derechos humanos, equidad e interseccionalidad, con innovaciones como la Red Mixta Nacional y Territorial en Salud Mental, fortalecimiento de la atención primaria, formación especializada y telemedicina para ampliar cobertura y calidad.

En Fusagasugá, la política pública local sigue estos lineamientos nacionales y responde a necesidades específicas mediante un modelo integral que articula actores institucionales y comunitarios, priorizando la participación ciudadana, la protección de derechos y la atención integral. Desde 2023, se han implementado estrategias como socialización en colegios, campañas de prevención, jornadas de reflexión y la creación de Centros de Escucha Comunitarios en alianza con la Universidad UNAD, además del fortalecimiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Para ampliar la cobertura y calidad de la atención, la red de servicios se fortaleció con protocolos integrales, capacitación profesional, zonas de orientación escolar, brigadas de salud, una Unidad Móvil y una Línea de Atención psicológica. La participación ciudadana fue clave en el diseño de la política, mediante mesas de diagnóstico comunitarias que involucraron a diversos grupos poblacionales, permitiendo identificar problemáticas específicas como violencia y consumo de sustancias, y fortaleciendo la responsabilidad social.

Finalmente, esta investigación permitió comprender cómo los factores sociales impactan la salud mental en Fusagasugá y diseñar una política pública ajustada a estas realidades. Al involucrar a la comunidad y a las instituciones locales, se fortalece el desarrollo territorial, construyendo un entorno de apoyo que mejora la calidad de vida y el bienestar emocional de sus habitantes.

**Palabras claves:** Política, pública, salud, mental, gobernanza, desarrollo, territorial.

### **Abstract.**

Public policies are tools of the State to solve social problems, strengthening democracy and citizen participation. In mental health, the high prevalence of disorders such as anxiety and depression, exacerbated by the Covid-19 pandemic, has driven the creation of comprehensive policies that promote emotional well-being. In Colombia, the National Mental Health Policy 2024-2033 aims to guarantee this right with an approach that encompasses promotion, prevention, care, rehabilitation, and social inclusion.

This research analyzes the formulation and execution of this policy in Fusagasugá, Cundinamarca, where a participatory diagnosis identified structural social factors such as poverty, unemployment, and living conditions that affect mental health, especially in young people, along with an increase in mortality from self-inflicted injuries. The national update incorporates a human rights approach, equity, and intersectionality, with innovations such as the Mixed National and Territorial Network in Mental Health, strengthening primary care, specialized training, and telemedicine to expand coverage and quality.

In Fusagasugá, local public policy follows these national guidelines and responds to specific needs through a comprehensive model that engages institutional and community actors, prioritizing citizen participation, the protection of rights, and comprehensive care. Since 2023, strategies such as socialization in schools, prevention campaigns, reflection days, and the creation of Community Listening Centers in partnership with the UNAD University have been implemented, in addition to strengthening the Public Health Surveillance System (SIVIGILA).

To expand the coverage and quality of care, the network of services was strengthened with comprehensive protocols, professional training, school orientation zones, health brigades, a

Mobile Unit, and a Psychological Support Line. Citizen participation was key in designing the policy, through community diagnostic tables that involved various population groups, allowing the identification of specific issues such as violence and substance use, and strengthening social responsibility.

Finally, this research allowed us to understand how social factors impact mental health in Fusagasugá and to design a public policy tailored to these realities. By involving the community and local institutions, territorial development is strengthened, building a supportive environment that improves the quality of life and emotional well-being of its residents.

**Keywords:** Policy, public, mental health, governance, territorial development.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	12
Planteamiento del problema.....	16
Pregunta problema .....	17
Objetivos .....	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos .....	18
Justificación. ....	19
Referentes conceptuales y normativos.....	23
Marco Conceptual .....	23
Marco normativo.....	48
Marco histórico .....	51
Metodología .....	68
Análisis de resultados .....	85
Resultado 1: Diagnóstico comunitario participativo y determinantes sociales. Para el diseño de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá se analizó los siguientes determinantes .....	85
Determinantes sociales estructurados .....	85
Determinantes sociales proximales.....	90
Resultado 2 Mapeo de actores y designación de impacto.....	92
Resultado 3: Sistematización y consolidación de resultados.....	128
Mesas participativas de diagnóstico comunitario para la política pública de salud mental	

del municipio de Fusagasugá. ....	131
Discusión de resultados.....	167
Conclusiones.....	170
Referencias bibliográficas.....	176
Apéndice .....	184

## Lista de tablas

Tabla 1. Morbilidad específica por salud mental en Fusafasugá 2009-2022.....	60
Tabla 2. Matriz de Análisis Documental .....	76
Tabla 3. Análisis documental.....	79
Tabla 4. Mapeo de actores. ....	94
Tabla 5. Preguntas planteadas en el Metaplan .....	129
Tabla 6. Identificación de problemáticas, diagnóstico y participación ciudadana. ....	131

## Lista de figuras

Figura 1. Población Fusagasugá 2024 .....	54
Figura 2. Demografía poblacional 2022 .....	55
Figura 3. Demografía poblacional comunas y corregimientos .....	56
Figura 4. Núcleo de inequidad sociosanitaria .....	62
Figura 5. Núcleo de inequidad sociosanitaria atención primaria en salud.....	63
Figura 6. Actividades de bienestar mental .....	65
Figura 7. Consolidado y caracterización de las mesas de diagnóstico participativo comunitario .....	133
Figura 8. Variables por genero.....	134
Figura 9. Curso de vida.....	135
Figura 10. Afiliación a Seguridad Social.....	136
Figura 11. Grupos étnicos .....	137
Figura 12. Discapacidad.....	138
Figura 13. víctimas del conflicto armado .....	139
Figura 14. Lugar de vivienda.....	140
Figura 15. Problemáticas identificadas por mesas .....	141

### Lista de Apéndices

<b>Apéndice A.</b> Oficio de Solicitud de Información para Llevar a Cabo la Investigación.....	184
<b>Apéndice B.</b> Registro Fotográfico Realizado en el Proceso de Diagnóstico Involucrando la Comunidad .....	185
<b>Apéndice C.</b> Proceso de Gestión Documental de la Política pública de Salud mental .....	185
<b>Apéndice D.</b> Socialización de la Política Pública de Salud Mental con el Comité de Salud dem municipio. ....	186
<b>Apéndice E.</b> Socialización de la Política Pública de Salud Mental con el Comité de Salud del municipio. ....	186
<b>Apéndice F.</b> Presentación de la Política Pública de Salud Mental .....	187
<b>Apéndice G.</b> Analisis Documental de Carácter Exploratorio .....	187
<b>Apéndice H.</b> Identificación de Actores y Recolección de Información en Diario de Campo a través de las Carpetas Consolidadas.....	188
<b>Apéndice I.</b> Oficio Respuesta Alcaldía .....	188
<b>Apéndice J.</b> Plan de Implementación de la Política Pública .....	189

## Introducción

Una política gubernamental se define como una decisión adoptada por el Estado con el propósito de enfrentar desafíos socioeconómicos a nivel interno o, en el caso de la política exterior, en sus relaciones con otros países. Esta decisión no solo implica la identificación de los problemas a abordar, sino también la determinación de los medios y estrategias para enfrentarlos. Las políticas constituyen herramientas fundamentales de orientación para la acción estatal y suelen materializarse a través de leyes, reglamentos, declaraciones oficiales o lineamientos institucionales, los cuales se traducen posteriormente en programas e iniciativas concretas, financiadas y ejecutadas por entidades gubernamentales (Henao & Quintero, 2020).

Una adecuada definición y ejecución de las políticas públicas contribuye significativamente al fortalecimiento de la democracia y a la mejora de la gobernabilidad, en tanto que promueve el bienestar colectivo. El diseño, la gestión y la evaluación de dichas políticas constituyen una función esencial del Estado, al convertirse en instrumentos que articulan tanto los intereses gubernamentales como los de la sociedad. A través de objetivos claros y acciones específicas, las políticas públicas buscan ofrecer respuestas efectivas a problemáticas concretas que afectan a la ciudadanía (Urrego, 2020).

Las políticas públicas comprenden acciones orientadas a dar respuesta a diversas demandas sociales en áreas como salud, educación, empleo y desarrollo social. Desde esta perspectiva, se reconoce que la participación ciudadana en su formulación es un componente esencial para fortalecer la gobernabilidad democrática, además de representar un mecanismo potencial de empoderamiento para la sociedad. Es necesario contar con una sociedad civil que participe de manera activa en los procesos públicos y asuma un rol comprometido en la esfera colectiva. Esta participación requiere una reflexión constante sobre los nuevos conceptos de

sociedad civil y ciudadanía que están surgiendo en el contexto de las democracias contemporáneas, los cuales transforman las formas tradicionales de implicación cívica y redefinen las responsabilidades compartidas en la gestión de lo público (Urrego, 2020).

En tal sentido, la salud mental constituye un pilar fundamental del bienestar integral tanto de los individuos como de las comunidades, al estar estrechamente relacionada con factores contextuales, sociales y culturales que favorecen el desarrollo humano y la concreción de proyectos de vida, tanto personales como colectivos. En este sentido, la percepción de la vida y la salud depende en gran medida de la eficacia de las estrategias de prevención, promoción, rehabilitación y del trabajo articulado entre diversas instituciones, bajo el liderazgo de los gobiernos (Henaó & Quintero, 2020).

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019 cerca de 970 millones de personas vivían con algún trastorno mental, siendo los más frecuentes la ansiedad y la depresión. Estos padecimientos experimentaron un incremento significativo durante el primer año de la pandemia por covid-19, con aumentos del 26 % y 28 %, respectivamente. Además, la OMS proyecta que uno de cada cuatro individuos enfrentará problemas de salud mental a lo largo de su vida, lo que evidencia la necesidad urgente de atender esta problemática desde un enfoque integral, preventivo y multidimensional (Minsalud, 2024).

Por tanto, y reconociendo la importancia de la salud mental, dada la creciente exigencia por parte del entorno social hacia el desarrollo de proyectos de investigación e intervención en el ámbito de la salud mental, como respuesta a la elevada prevalencia de trastornos mentales que afectan a la población, los gobiernos han definido políticas públicas en salud mental, los gobiernos a nivel mundial han puesto dentro de sus prioridades la definición de estrategias que contribuyan al fomento de estilos de vida saludable y el bienestar emocional en todas las etapas

de la vida. A partir de esta necesidad surgen las Políticas Públicas de Salud Mental, y en el caso de Colombia, la política nacional vigente para el periodo 2024-2033 tiene como propósito central impulsar la salud mental como un componente esencial del derecho a la salud para todas las personas, familias y comunidades. Su finalidad es promover el desarrollo integral y minimizar los factores de riesgo relacionados con los trastornos mentales, el suicidio, la violencia interpersonal y la epilepsia (Minsalud, 2024).

Por lo expuesto anteriormente, surge el interés de realizar una investigación que permita determinar las condiciones y los actores clave desde el concepto de gobernanza que llevaron a la formulación de una política pública en salud mental como respuesta a la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023 en el municipio de Fusagasugá, para lo cual se plantearon como actividades principales el análisis de las condiciones y factores que impulsaron la necesidad de una política pública en salud mental en Fusagasugá, la identificación del rol de los actores clave en la formulación de dicha política desde el enfoque de gobernanza, y finalmente, la identificación de las estrategias que se han implementado en relación a la política pública de salud mental en Fusagasugá, lo anterior con el fin de definir recomendaciones que permitan una mejor adaptación e implementación de la política pública de salud mental desde la ejecución del plan de desarrollo.

## **Planteamiento del problema**

La pandemia Covid-19 provocó una crisis sin precedentes en diferentes ámbitos, a nivel de bienestar psicológico, social y hasta económico, donde se ha presentado afectación sensible a la salud mental, aspecto que también ha afectado las relaciones familiares.

El Estado social de derecho dentro de las complejidades, busca la protección de los derechos de todas las personas, en ese sentido la salud mental como problemática que se acrecentó por los efectos de la pandemia, el Estado Colombiano implementó estrategias para mitigar los efectos emergentes del Covid – 19 en diferentes áreas, entre ellas las relaciones con la salud mental. El objetivo de dichas políticas públicas fue contrarrestar las problemáticas la violencia intrafamiliar, los homicidios, los hurtos, la violencia psicológica y física, etc., aspectos que afectan la convivencia nacional en general, y de manera particular en el Municipio de Fusagasugá, municipio escogido como estudio de caso de una problemática que se vive a nivel nacional.

En el municipio de Fusagasugá mediante el Acuerdo Municipal No. 05 de 2020 se adoptó el Plan de Desarrollo “con la Fuerza de la Gente 2020-2023”, se establece el mejoramiento del bienestar social de la población, donde se dispone la formulación e implementación de una política pública en Salud Mental que exterioriza unos desafíos en el contexto local, para mitigar los problemas emergentes que se agudizaron en desarrollo del Covid – 19, que puede generar un impacto positivo en la calidad de vida de los habitantes de la región.

Durante la ejecución del Plan de Desarrollo se puede enfrentar a problemas de gobernanza en la coordinación interinstitucional y la participación de actores, por la mala comunicación y escasa colaboración que no permite la participación comunitaria para el proceso de la creación de la política pública que puede conllevar a la vulneración de sus derechos.

Por consiguiente se hace necesario la realización del presente proyecto de investigación, donde el principal objetivo es determinar las condiciones y los actores clave desde el concepto de gobernanza, que llevaron a la formulación de una política pública en salud mental, como respuesta a la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023 en el municipio de Fusagasugá, para mitigar la problemática de salud mental de los habitantes de esta región; derivadas de los efectos emergente pandemia Covid-19, que obliga la creación de políticas públicas, como respuesta real y sostenible a la solución integral de la salud mental de esta población específica. Se realiza mediante la metodología cualitativa de aplicación de técnicas e instrumentos validados en Colombia, identificando los determinantes sociales que conllevaron a la creación de la misma, para establecer el grado de pertinencia de la política en salud mental; y los análisis de documentos y normas que den respuesta a los objetivos propuestos dentro del proyecto de investigación.

Esta investigación es importante porque brinda una perspectiva crítica del concepto de gobernanza en la formulación y ejecución de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá. Vislumbrar estos aspectos puede conllevar a proporcionar recomendaciones para ayudar a optimizar la efectividad de la política dentro del concepto de gobernanza durante la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023, mediante el análisis que permita identificar factores a mejorar, mediante estrategias que den respuesta a los aspectos cruciales en la etapa de formulación y ejecución de la política pública.

### **Pregunta problema**

¿Cuáles fueron las condiciones y los actores clave desde el concepto de gobernanza que llevaron a la formulación de una política pública en salud mental como respuesta a la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023 en el municipio de Fusagasugá?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar las condiciones y los actores claves desde el concepto de gobernanza que llevaron a la formulación de una política pública en salud mental como respuesta a la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023 en el municipio de Fusagasugá

### **Objetivos específicos**

Analizar las condiciones y factores que impulsaron la necesidad de una política pública en salud mental en Fusagasugá durante la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023.

Determinar el rol de los actores claves en la formulación de dicha política desde el enfoque de gobernanza.

Identificar las estrategias que se han implementado en relación a la política pública de salud mental en Fusagasugá.

Definir recomendaciones que permitan una mejor adaptación e implementación de la política pública de salud mental desde la ejecución del plan de desarrollo.

### **Justificación.**

La pertinencia de determinar las condiciones y los actores clave desde el concepto de gobernanza, que llevaron a la formulación de una política pública en salud mental como respuesta a la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023 en el municipio de Fusagasugá, deviene de la necesidad de analizar las condiciones, factores y actores clave en la formulación de dicha política, desde el enfoque de gobernanza, para evaluar el impacto de las decisiones políticas y administrativas en la formulación de la política pública de salud mental.

Esta problemática es conveniente investigar dado que los gobiernos municipales de Fusagasugá, han hecho caso omiso a la problemática de salud mental que existía con antelación al del año 2020, siendo el Acuerdo Municipal No. 05 de 2020 donde se adoptó el Plan de Desarrollo “ con la Fuerza de la Gente 2020-2023” para el municipio de Fusagasugá, en el cual se dispone la formulación e implementación de una política pública en Salud Mental, para mitigar los problemas emergentes que se agudizaron en desarrollo del Covid – 19 en el municipio de Fusagasugá.

Se hace necesario establecer si en el marco de la gobernanza, existe coherencia con las condiciones y factores sociales que determinaron la necesidad de mitigar la problemática de salud mental de la población objetivo, en la creación de la política pública, de acuerdo a la normatividad vigente y antecedentes. Este documento contribuye a la generación de conocimiento a nivel técnico y académico en ciencias políticas, administrativas y de planeación, que conllevan al mejoramiento de la creación de políticas públicas en salud mental, mediante las correspondientes recomendaciones.

La salud mental ha sido definida por la OMS (2001), como “Un estado de bienestar, en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de

la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2001, p. 1).

El Estado social de derecho dentro de las complejidades, busca la protección de los derechos de todas las personas, en ese sentido la salud mental como problemática que se acrecentó por los efectos de la pandemia; el estado implementó estrategias para mitigar los efectos emergentes del Covid – 19 en diferentes áreas, entre ellas, las relaciones con la salud mental. El objetivo de dichas políticas públicas fue contrarrestar las problemáticas la violencia intrafamiliar, los homicidios, los hurtos, la violencia psicológica y física, etc., aspectos que afectan la convivencia nacional en general, y de manera particular en el Municipio de Fusagasugá, municipio escogido como estudio de caso de una problemática que se vive a nivel nacional.

Así mismo los autores Gómez & Calderón (2017) en su artículo Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable establece que:

La salud mental se determina por factores sociales, psicológicos y biológicos. Es así como las presiones socioeconómicas constantes crean un riesgo para la salud mental de las personas y las comunidades. Indicadores de este riesgo son, por ejemplo, la pobreza y el bajo nivel educativo. De igual manera, la OMS (2016) relaciona una “mala salud mental” con cambios sociales rápidos, discriminación de género, exclusión social, condiciones de trabajo estresantes, violencia, mala salud física y violaciones a los derechos humanos (Gómez & Calderón, 2017, p. 194).

Los autores Rojas, Castaño & Restrepo (2018), en su artículo “Salud Mental en Colombia. Un Análisis Crítico”, en el cual destacan la articulación del bienestar social con el marco normativo establecido en la Ley 1616 de salud mental en Colombia, en la cual se imponen cambios para garantizar la calidad y eficacia de la atención estatal a la población, donde los entes

gubernamentales deben establecer proyectos sociales de salud mental en la implementación de las políticas públicas

El Estado Colombiano ha expedido una serie de normas para regular la Salud Mental como la ley 1616 de 2013; los autores Castro & Munevar (2014), en su artículo “Nuevo Panorama de la Salud Mental en Colombia”, hacen un análisis de la norma y el plan decenal de salud pública 2012-2021; estableciendo que según la Organización Mundial de la Salud en la actualidad existe un gran crecimiento en la enfermedad mental uno de cuatro personas de los habitantes del mundo han sufrido trastornos mentales, aumentando las cifras en Colombia, donde dice que ocho de cada veinte personas según estudios del Ministerio de Salud en el año 2013.

Esta situación conlleva a la promulgación de la ley 1616 de Salud Mental que, en Colombia en aras de garantizar en Colombia el Derecho a la Salud Mental, siendo un estado dinámico que se pronuncia a través de los comportamientos que permiten desarrollar individualmente y en forma colectiva recursos cognitivos, mentales y emocionales en el desarrollo de un andar cotidiano en un entorno social.

A raíz de la pandemia por impacto social y económico, se presentó un daño en la salud mental de la población, donde se hizo necesario que el Estado estableciera un plan de acción para mitigar esta problemática; los autores Rodríguez & Hernández (2021) en su artículo de revista Asociación Española de Neuropsiquiatría establece que: “El plan de acción sería un plan político-técnico para construir un futuro con esperanza y con certidumbre. Reorientar los servicios de salud mental hacia la recuperación, el empoderamiento de la ciudadanía y la ayuda entre iguales, en una atención más próxima al domicilio” (p.13)

El confinamiento decretado por el gobierno nacional mediante el Decreto Legislativo 457 de 2020, como medida de Bioseguridad para el manejo de la pandemia Covid-19, desencadenó

una serie de problemática social como la violencia intrafamiliar; los autores Escudero & Trejos (2021) establecen unos factores que desencadenen esta problemática los cuales dicen:

“Las restricciones a la movilidad, la convivencia intensa al interior de la vivienda, la inestabilidad laboral, el acompañamiento educativo en casa a hijos e hijas, los condicionamientos para acceder a escenarios recreativos, el miedo e incertidumbre ante una situación inédita como fue la aparición de una pandemia en el siglo XXI, son factores que potencialmente pueden incentivar la violencia verbal, física o psicológica en el entorno familiar” (p.4).

Estas condiciones sociales como problemática en salud mental derivados del contexto Covid-19, han conllevado al agotamiento y diagnóstico de las políticas públicas en salud mental, a través del análisis documental de carácter exploratorio, donde se encuentran tres tipos específicos de determinantes sociales involucrados en el proceso social comunitario, que demandan la acción del estado mediante la gobernanza para asumir la responsabilidad de atender las necesidades psicoemocionales, económicas, políticas y culturales que afectaban su ciclo vital, como resultado de la pandemia Covid-19.

## Referentes conceptuales y normativos

### Marco Conceptual

La salud mental es un componente fundamental del bienestar integral de las personas y las comunidades, y su abordaje requiere un marco conceptual que integre diversas dimensiones, desde los derechos humanos hasta la participación comunitaria. En Colombia, este marco se sustenta en un conjunto de normativas y políticas públicas que buscan garantizar el derecho a la salud mental como un derecho fundamental. A través de leyes y decretos, se establece un compromiso del Estado para ofrecer servicios de salud mental accesibles y de calidad, abordando tanto la prevención como la atención de trastornos mentales.

Este marco conceptual no solo destaca la importancia de la salud mental en el contexto de la salud pública, sino que también enfatiza la necesidad de un enfoque integral que involucre a la comunidad en la formulación y evaluación de políticas. La participación activa de los ciudadanos es esencial para asegurar que las políticas respondan a las realidades y necesidades locales, promoviendo un modelo de atención que no solo se centre en la enfermedad, sino que fomente el bienestar y la cohesión social. De esta manera, se busca construir un sistema de salud mental más inclusivo y efectivo que contribuya al bienestar general de la población colombiana.

En este contexto, es importante entender que la salud mental es un componente esencial del bienestar general tanto de los individuos como de las comunidades. Se define como un estado dinámico que permite a las personas enfrentar los desafíos de la vida, reconocer sus capacidades, trabajar de manera productiva y participar activamente en su entorno social. La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que la salud mental no se limita a la ausencia de trastornos mentales; también abarca un bienestar emocional y psicológico que puede verse influenciado por

determinantes sociales como la pobreza, la educación, el empleo y el entorno familiar. Este formato mejora la fluidez del texto al conectar las ideas de manera más cohesiva y accesible.

Estos determinantes son fundamentales para entender cómo las condiciones socioeconómicas pueden generar riesgos que impactan negativamente la salud mental de las comunidades. Gómez & Calderón (2017) argumentan que la salud mental es influenciada por una combinación de factores sociales, psicológicos y biológicos. Las presiones socioeconómicas, especialmente la pobreza y el bajo nivel educativo, se presentan como riesgos significativos, que pueden dar lugar a problemas de salud mental tanto a nivel individual como comunitario. Además, la OMS (2016) vincula la "mala salud mental" con cambios sociales acelerados, discriminación de género, exclusión social, condiciones laborales estresantes, violencia, mala salud física y violaciones de derechos humanos.

En el contexto colombiano, el artículo de Rojas & Restrepo (2018) proporciona un análisis crítico de la situación de la salud mental en el país. A través de un exhaustivo estudio de 2,592 referencias bibliográficas, de las cuales 315 fueron seleccionadas para el análisis, los autores concluyen que la salud mental sigue siendo una prioridad baja en las políticas públicas. Esto resalta la necesidad de mejorar la atención y el enfoque en este ámbito, evidenciando las deficiencias en el sistema de atención que deben ser abordadas.

El análisis de la salud mental en Colombia es respaldado por Posada (2013), quien enfatiza que, a pesar de ciertos avances, el tema ha sido históricamente desatendido en las políticas de salud pública. Posada subraya que la falta de recursos, tanto financieros como humanos, limita la capacidad del sistema para ofrecer atención adecuada a quienes sufren trastornos mentales. Los factores sociales, como la violencia, el desplazamiento forzado, la pobreza y el desempleo, son críticos en este contexto, creando un entorno propicio para el

desarrollo de trastornos mentales. El autor propone que es fundamental considerar estos contextos sociales al diseñar políticas y programas de salud mental.

Asimismo, el artículo critica la fragmentación del sistema de salud y la falta de atención integral que aborde no solo el tratamiento de trastornos, sino también la promoción y prevención de la salud mental. Posada sugiere que se deben implementar estrategias que fomenten la educación y la sensibilización sobre la salud mental, además de crear redes de apoyo comunitario. Un enfoque multidisciplinario es esencial para desarrollar intervenciones efectivas que aborden no solo los síntomas, sino también las causas subyacentes de los problemas de salud mental.

El estudio de Cabezas & Rojas (2012) se centra en la salud mental de mujeres en Fusagasugá, destacando que esta población enfrenta múltiples desafíos en su vida personal y profesional. Utilizando un enfoque tanto institucional como comunitario, el estudio analiza cómo las estructuras de apoyo y los servicios disponibles impactan la salud mental de las mujeres. Los resultados revelan una alta prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión, así como diversas barreras para acceder a servicios de salud mental, como el estigma y la falta de información.

De manera similar, Aguilar, Arguello & Muete (2023) examinan la prevalencia de la depresión en adultos mayores institucionalizados en una casa hogar en Fusagasugá. Utilizando un enfoque cuantitativo, los autores encuentran que existe una alta prevalencia de síntomas depresivos, correlacionados con factores como el aislamiento social y la percepción de calidad de vida. Recomiendan implementar estrategias de intervención, como programas de actividad física y talleres de estimulación cognitiva, que fomenten el bienestar emocional y la interacción social.

El trabajo de Barrera (2023) propone una herramienta de planeación táctica para facilitar la implementación de políticas de prevención y promoción de la salud mental en la Secretaría de

Salud de Fusagasugá. Enfatiza la importancia de la participación comunitaria y un enfoque intersectorial que involucre a diversas instituciones para crear un entorno que favorezca la salud mental. Finalmente, Etienne (2018) defiende la integración de la salud mental en las políticas de salud pública como esencial para lograr la salud universal. El autor argumenta que la salud mental debe ser priorizada en la planificación y ejecución de programas, sugiriendo la necesidad de eliminar el estigma asociado a los trastornos mentales a través de la educación y la sensibilización.

En este contexto, las políticas públicas se convierten en herramientas clave a través de las cuales los gobiernos abordan problemas sociales y económicos. Su formulación implica un proceso sistemático que incluye la identificación de necesidades, la definición de objetivos, la implementación de programas y la evaluación de resultados. La política pública puede ser entendida como una herramienta que usa el gobierno para la transformación de problemas de la realidad social de su país, departamento, municipio o pueblo, por medio de recursos y una responsabilidad de las mejoras que traerán estas a las comunidades.

Teniendo en cuenta a la ONU (2004) las políticas públicas son aquellos lineamientos que dan soluciones específicas para manejar asuntos públicos, en donde toman las decisiones el gobierno y la oposición. Para la elaboración de políticas públicas se deben de realizar acciones y tener información relacionada con un objetivo democrático, teniendo la participación de la comunidad y de empresas del sector privado; por ello deben ser enmarcadas en un proceso amplio de participación (ONU, 2004). Una política pública consiste en un proceso de elaboración conjunta entre el Estado y la sociedad civil, que parte de una realidad inicial adversa o de oportunidades latentes, y concluye con una o varias acciones orientadas a mejorar las condiciones de vida de un segmento determinado de la población. Las políticas públicas actúan

como eje y vínculo de desarrollo entre el gobierno y la comunidad, identificando retos como la desigualdad y promoviendo su transformación Torres & Santander (2013).

En el ámbito de la salud mental, este proceso es aún más crucial, ya que requiere un enfoque que contemple no solo los aspectos clínicos, sino también los determinantes sociales que influyen en el bienestar mental de la población.

Una política pública efectiva en salud mental debe ser integral. Esto significa que debe atender tanto las necesidades inmediatas de atención y tratamiento como las causas subyacentes que generan problemas de salud mental, como la pobreza, la educación, el empleo y el entorno familiar. Estos determinantes sociales son esenciales para entender cómo las condiciones socioeconómicas impactan en la salud mental de las comunidades. Por ejemplo, situaciones de vulnerabilidad económica o falta de acceso a servicios educativos pueden aumentar el riesgo de desarrollar trastornos mentales, lo que subraya la necesidad de un enfoque holístico en la formulación de políticas.

La gobernanza es un aspecto crítico en la formulación e implementación de políticas públicas. Este concepto se refiere a las estructuras y procesos necesarios para una toma de decisiones efectiva y transparente. La gobernanza se plantea como un enfoque analítico que abarca diversas dimensiones con el fin de entender cómo se gestionan los asuntos públicos en entornos complejos. Desde una visión descriptiva, Aguilar (citado en Serna de la Garza, 2010) resalta su relación con la aparición de actores no estatales, como empresas, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales, en la formulación de políticas públicas, promoviendo así nuevas formas de cooperación horizontal entre el Estado y los sectores privado y social. Esta perspectiva se complementa con la definición de Hufty (2008), quien concibe la gobernanza como un conjunto de procesos colectivos, tanto formales como informales, que

influyen en la toma de decisiones y en la creación de normas sociales, organizados a través del Marco Analítico de la Gobernanza (MAG).

Este modelo contempla cinco herramientas interrelacionadas: los problemas, entendidos como construcciones sociales; las normas sociales, que surgen de acuerdos colectivos; los actores, ya sean individuos u organizaciones con capacidad de influencia; los puntos nodales, que representan espacios de negociación; y los procesos, que engloban dinámicas como conflictos o negociaciones. El Marco Analítico de la Gobernanza (MAG) se apoya en principios metodológicos como el realismo, la interdisciplinariedad y la reflexividad, lo cual facilita el análisis de las relaciones de poder sin recurrir a modelos normativos o ideales (Quintero, 2017).

La diferenciación entre gobernabilidad y gobernanza, según Prats (2003), resulta clave: mientras que la gobernabilidad se enfoca en la capacidad institucional del Estado para ejecutar políticas públicas, la gobernanza analiza las interacciones colaborativas entre actores del ámbito público, privado y social para enfrentar problemáticas comunes. El autor subraya que la gobernanza no reemplaza al Estado, sino que lo complementa a través de redes de acción que van más allá de las estructuras jerárquicas tradicionales, incorporando activamente a la sociedad civil y al sector empresarial en los procesos de toma de decisiones. Su enfoque pone especial atención en las reglas institucionales (marcos normativos) y en las capacidades de los distintos actores (aptitudes para negociar y cooperar), desarrollándose en contextos multinivel donde convergen intereses diversos y se gestionan conflictos relacionados con la distribución de recursos.

En el contexto territorial, Calderón et al. (2018) plantean un modelo de gobernanza dinámico en el que actores del sector público, privado y social interactúan a través de mecanismos de cooperación horizontal y multinivel. Esta perspectiva enfatiza la conformación

de redes interdependientes que comparten recursos y responsabilidades para alcanzar objetivos relacionados con el desarrollo urbano sostenible. La coordinación multinivel articula diferentes escalas (local, regional y nacional) mediante procesos de integración horizontal (entre sectores políticos) y vertical (entre niveles de gobierno), fomentando una participación ciudadana activa que abarca desde la identificación de problemas hasta la evaluación de políticas. La cohesión territorial se promueve a través de la valorización del capital territorial, que incluye recursos físicos, sociales e institucionales, y del reordenamiento territorial del Estado, entendida como la articulación de las políticas públicas con las dinámicas locales, evitando así la fragmentación administrativa.

La flexibilidad institucional y la colaboración entre el sector público y privado constituyen fundamentos esenciales de este modelo, el cual demanda una capacidad de adaptación frente a entornos cambiantes y una fuerte orientación hacia la transparencia en la toma de decisiones. Esta concepción es coherente con enfoques como el de Kooiman (2009), quien interpreta la gobernanza a partir de las interacciones, las acciones y las estructuras, así como con corrientes que resaltan el rol protagónico de la sociedad civil y del sector empresarial en la gestión de asuntos públicos. La incorporación de estos marcos teóricos permite entender la gobernanza como un fenómeno multidimensional, en el que confluyen capacidades institucionales, relaciones de poder y una participación activa orientada al logro de fines colectivos.

El concepto de gobernanza en el contexto colombiano, según Castro (2011), presenta una peculiaridad en su incorporación al ámbito jurídico: aunque no se encuentra expresamente mencionado en la legislación, suele ser utilizado de manera intercambiable con el término *governabilidad*, el cual sí aparece en documentos oficiales como los Planes Nacionales de

Desarrollo. Esta ambigüedad se origina, en parte, por la influencia de organismos internacionales que impulsan la participación ciudadana y la concertación como elementos fundamentales de la gobernanza.

La autora Launay (2008) introduce el concepto de *gobernanza diferenciada* como una forma de adaptación a las particularidades socio-políticas de Colombia, donde la implementación de modelos universales se enfrenta a contextos territoriales fragmentados y relaciones de poder desiguales. Su enfoque subraya la importancia de distinguir entre *governabilidad*, entendida como la capacidad del Estado para mantener el orden y la estabilidad institucional —a menudo sin incorporar mecanismos de participación ciudadana—, y *gobernanza*, concebida como un proceso colaborativo que articula la acción conjunta de diversos actores (Estado, sociedad civil y sector privado) en la formulación de políticas públicas y la resolución de conflictos, rompiendo con las estructuras jerárquicas tradicionales.

En el caso colombiano, Launay (2008) advierte que la concepción idealizada de la gobernanza como un sistema técnico y neutral pasa por alto realidades como el clientelismo, la corrupción y los vacíos institucionales que aún prevalecen en zonas rurales o en regiones con presencia de actores armados ilegales. Señala además que la adopción de modelos foráneos —especialmente de origen europeo— resulta ineficaz en un contexto donde la presencia del Estado es fragmentada, coexistiendo estructuras legales y formales en áreas urbanas con redes informales de poder en territorios marcados por la conflictividad.

Cabe destacar que, la participación ciudadana se destaca como un componente vital en este contexto; su inclusión permite que las políticas sean más representativas de las necesidades reales de la población, evitando así enfoques autoritarios que pueden resultar en la implementación de soluciones inadecuadas o irrelevantes. La inacción o acciones mal dirigidas

de los entes gubernamentales pueden conducir a la frustración social y a una desconfianza hacia las instituciones.

El análisis de Thoenig (1997) enfatiza la necesidad de que las políticas públicas estén respaldadas por un diagnóstico claro y detallado que identifique problemas específicos y proponga soluciones concretas. Velásquez Gavilanes (2009) complementa esta idea al señalar que existen múltiples definiciones de política pública, muchas de las cuales son incompletas y pueden llevar a una desconexión entre el gobierno y la ciudadanía. Para evitar esto, Velásquez propone una definición que considera la política pública como un conjunto de procesos interrelacionados que guían la toma de decisiones, enfatizando la importancia de la participación ciudadana para prevenir o resolver problemas.

Además, la relación entre gobernanza y gobernabilidad es fundamental para entender cómo se desarrollan las políticas públicas. Mayorga y Córdova, citando a Antonio Camou, describen la gobernabilidad como un “estado de equilibrio dinámico” entre las demandas sociales y la capacidad del sistema político para responder a ellas de manera legítima y eficaz. Este equilibrio es esencial para asegurar que las políticas no solo se implementen, sino que también sean efectivas y sostenibles en el tiempo.

En el contexto colombiano, el artículo de Santiago Arroyave Alzate (2011) ofrece un análisis exhaustivo sobre las políticas públicas en el país. Arroyave argumenta que estas políticas son herramientas esenciales para la gestión pública, permitiendo una respuesta estructurada a los problemas sociales que afectan a la población. Sin embargo, también señala que la efectividad de estas políticas se ve comprometida por la falta de coordinación entre diferentes entidades gubernamentales y la escasa participación de la ciudadanía en la formulación y evaluación de las políticas. Esto sugiere que, aunque las políticas estén diseñadas para abordar problemas

específicos, su implementación a menudo no se ajusta a las realidades locales, limitando así su impacto positivo.

Además, el autor reflexiona sobre los desafíos que enfrentarán las políticas públicas en el futuro, tales como la necesidad de fortalecer la gobernanza, promover la transparencia y fomentar un diálogo más efectivo entre el gobierno y la sociedad civil. Para que las políticas públicas sean efectivas, es necesario que se basen en evidencia y que respondan a las dinámicas sociales en constante cambio.

Por su parte, el inventario de políticas públicas elaborado por la "Gobernación de Cundinamarca" en 2023 se centra en mejorar la calidad de vida en el departamento. Este documento destaca la importancia de un enfoque integral que aborde múltiples áreas, como la salud, la educación, la inclusión social y el desarrollo económico. Al considerar no solo las necesidades materiales de los ciudadanos, sino también su bienestar emocional y social, se busca crear un entorno propicio para el desarrollo humano sostenible y un sentido de comunidad.

De manera complementaria, el Plan de Desarrollo "Con la Fuerza de la Gente 2020-2023" del municipio de Fusagasugá establece un marco estratégico para el desarrollo social, económico y cultural. Este plan incluye una serie de iniciativas dirigidas a mejorar la calidad de vida de la población, con un énfasis particular en la salud mental, especialmente a raíz de las dificultades emergentes provocadas por la pandemia de COVID-19. Así, la formulación de políticas debe alinearse con los objetivos del plan, priorizando la equidad y el acceso a servicios de salud mental para todos los ciudadanos. Además, la implementación efectiva del plan depende de la colaboración interinstitucional y del compromiso de los actores locales para enfrentar los desafíos relacionados con la salud mental. Este formato conecta los párrafos de manera fluida y natural, manteniendo un lenguaje accesible y humano.

En el Plan de Desarrollo "Con la Fuerza de la Gente 2020-2023" de Fusagasugá, se establecen diversas estrategias para abordar la problemática de la salud mental en la comunidad. Este plan tiene como objetivo fundamental mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y reducir el estigma asociado a los trastornos mentales, creando un entorno más saludable y solidario.

Para lograr esto, se plantea el fortalecimiento de los servicios de salud mental, mejorando la infraestructura y garantizando que los servicios de atención sean accesibles para toda la población. Además, se implementan programas de prevención y promoción de la salud mental, que buscan sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del bienestar emocional y la detección temprana de trastornos.

Un componente clave del plan es la capacitación del personal, que incluye la formación continua de profesionales de la salud y del personal administrativo en el manejo de situaciones relacionadas con la salud mental, asegurando un enfoque integral en la atención. Asimismo, se fomenta la intervención comunitaria mediante actividades y programas de apoyo psicológico que involucren a la ciudadanía, promoviendo la aportación activa y la creación de redes de apoyo.

El plan también subraya la necesidad de una atención integral, que integre aspectos sociales, psicológicos y médicos para abordar de manera efectiva la salud mental. Finalmente, se establece un sistema de evaluación y seguimiento para medir el impacto de las intervenciones en salud mental, garantizando que se ajusten a las necesidades cambiantes de la comunidad.

En conjunto, estas estrategias buscan transformar la atención de la salud mental en Fusagasugá, promoviendo el bienestar y la cohesión social en la localidad. Para lograr este objetivo, es fundamental establecer un sistema de evaluación y seguimiento que mida el impacto de las intervenciones en salud mental, asegurando que se ajusten a las necesidades cambiantes de la comunidad.

Por otro lado, la gobernanza en el ámbito de la salud mental es un tema de gran relevancia que abarca diversas dimensiones y actores, como se refleja en los textos analizados. La gobernanza se refiere a los procesos y estructuras mediante los cuales se toman decisiones en la sociedad. En este sentido, implica la intervención activa de múltiples actores, incluidos gobiernos locales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general. Este enfoque multidimensional es esencial para garantizar que las políticas públicas sean inclusivas y respondan efectivamente a las necesidades reales de la población. Este formato conecta los párrafos de manera fluida, manteniendo un lenguaje accesible y humano.

El artículo de Molina (2022) se centra en la Política Nacional de Salud Mental en Colombia y argumenta que la participación social es crucial para la efectividad de estas políticas. Molina-Bulla destaca que, aunque se han logrado avances significativos en la promoción del bienestar y la prevención de trastornos mentales, persisten importantes desafíos en su implementación a nivel territorial. La falta de coordinación entre diferentes niveles de gobierno y la escasa participación comunitaria en la toma de decisiones son barreras que limitan la efectividad de las políticas. La autora propone un modelo de gobernanza que enfatiza la inclusión y el empoderamiento de la comunidad, sugiriendo que la creación de espacios de diálogo y colaboración entre todos los actores involucrados no solo fortalecería la legitimidad de la política, sino que también permitiría un enfoque más integral y adaptado a las realidades locales.

En este marco, el trabajo de Pérez & Ustariz (2022) introduce el programa "Salud Mental Anticipada", diseñado específicamente para el personal de la Policía Nacional. Los autores abordan la salud mental de los policías no solo como un problema individual, sino como un factor que afecta la eficacia de las instituciones y la seguridad pública en general. Este programa

se centra en la prevención y la intervención temprana, buscando identificar y mitigar los factores de riesgo que pueden conducir a problemas de salud mental. La gobernanza colaborativa se convierte en un elemento central de este modelo, implicando la participación activa de diferentes actores, incluidas las instituciones de salud y la comunidad, lo cual es fundamental para crear un entorno favorable para el bienestar mental del personal. Los desafíos a la implementación, como la resistencia al cambio y la necesidad de capacitación, son abordados en este estudio, destacando que la comunicación efectiva y la sensibilización sobre la importancia de la salud mental son esenciales para superar estos obstáculos.

Por otro lado, Huamán et al. (2023) examinan la relación entre gobernanza y bienestar social, argumentando que una gobernanza eficiente es fundamental para implementar políticas que favorezcan la salud mental de la población. Los autores enfatizan que la salud mental es un determinante clave en la calidad de vida, la cohesión social y el desarrollo económico. Su análisis sugiere que los gobiernos deben adoptar un enfoque integral que involucre múltiples sectores, incluyendo educación, empleo y justicia social. Entre las estrategias propuestas se encuentran la promoción de programas de prevención y atención, la capacitación de profesionales en salud mental y la creación de espacios seguros para discutir y tratar problemas relacionados con la salud mental. Además, destacan la importancia de la participación comunitaria en el diseño e implementación de estas políticas, lo que puede aumentar su eficacia y aceptación.

El autor Vázquez (2018), en su estudio sobre la gobernanza en las políticas públicas de salud mental, proporciona una visión crítica del estado actual de estas políticas. Comienza definiendo la gobernanza como un proceso que no solo involucra al gobierno, sino también a organismos no gubernamentales, comunidades y el sector privado. Esta interacción es crucial

para abordar los problemas complejos que presenta la salud mental. A pesar de los avances logrados, Vázquez señala que persisten problemas significativos, como la fragmentación de servicios, la falta de recursos adecuados y la estigmatización de las personas con trastornos mentales. Propone que la gobernanza efectiva puede ayudar a superar estos obstáculos al fomentar la coordinación entre diferentes sectores y niveles de gobierno, así como la participación activa de la comunidad.

El autor también discute ejemplos de buenas prácticas en gobernanza en salud mental, como la integración de servicios de salud mental en la atención primaria y la promoción de campañas de sensibilización. Resalta que un enfoque basado en evidencia es vital para medir el impacto de las políticas implementadas y ajustar estrategias según los resultados obtenidos. Vázquez concluye que, para lograr una mejora significativa en la salud mental de la población, es fundamental avanzar hacia modelos de gobernanza que prioricen la colaboración, la participación ciudadana y la integración de servicios. Esto no solo beneficiaría a las personas con trastornos mentales, sino que también contribuiría a la cohesión social y al desarrollo sostenible.

En conjunto, estos textos subrayan que la gobernanza en salud mental no es simplemente una cuestión de gestión gubernamental, sino un proceso colaborativo que requiere la implicación activa de la sociedad civil, profesionales de la salud y otros interesados. La implementación efectiva de políticas de salud mental que prioricen la inclusión y la participación puede llevar a mejoras significativas en el bienestar de la población. Estos enfoques también sugieren que la salud mental debe ser considerada un derecho humano fundamental, cuya promoción y protección debe ser responsabilidad tanto del Estado como de la comunidad en su conjunto.

Por último, se enfatiza la necesidad de un compromiso conjunto para enfrentar los desafíos actuales en salud mental. Esto incluye la promoción de un diálogo abierto entre todos

los actores involucrados, la creación de políticas que respondan a las necesidades locales y la implementación de programas que no solo atiendan a quienes ya sufren problemas de salud mental, sino que también prevengan la aparición de nuevos trastornos. Así, la gobernanza se erige como un pilar fundamental en la construcción de un sistema de salud mental que no solo se ajuste a las necesidades de la población, sino que también contribuya al bienestar general de la sociedad.

En este contexto, es importante considerar los determinantes sociales de la salud, que constituyen un conjunto de condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estos factores influyen de manera significativa en el bienestar físico y mental de los individuos. Aspectos como la pobreza, la educación, el empleo, la discriminación y las condiciones de vivienda son cruciales para entender cómo se configura la salud mental de las comunidades. Este enfoque nos lleva a reconocer que las políticas de salud deben diseñarse no solo para tratar los síntomas de los trastornos mentales, sino también para abordar las causas subyacentes que contribuyen a su aparición. Este formato conecta los párrafos de manera fluida y lógica, manteniendo un lenguaje accesible y humano.

En su artículo "Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo," Álvarez (2009) amplía nuestra comprensión de la salud al señalar que no se limita a aspectos biológicos o comportamentales. Esta autora argumenta que los determinantes sociales abarcan un espectro más amplio que incluye condiciones de vida, acceso a servicios de salud, y el entorno comunitario. Ella establece que las desigualdades en salud son a menudo una manifestación de desigualdades sociales, destacando la necesidad de un enfoque más holístico en la salud pública.

El autor Álvarez (2009) también establece una conexión crucial entre determinantes sociales y factores de riesgo. Por ejemplo, una persona que vive en una comunidad con escaso

acceso a alimentos saludables o espacios recreativos tiene menos probabilidades de adoptar un estilo de vida saludable, lo que puede llevar a problemas de salud mental. Este análisis nos lleva a la conclusión de que las políticas deben ser multifacéticas, colaborando entre sectores como la salud, la educación y el empleo para desarrollar estrategias integradas que promuevan la equidad en salud.

El autor Mejía (2013), en su artículo "Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública," refuerza esta perspectiva al delinear cómo estos factores sociales influyen en el bienestar de las poblaciones. Ella enfatiza que los determinantes sociales tienen un impacto más profundo y duradero que los comportamientos individuales o los factores biológicos. Los datos presentados por Mejía subrayan que las desigualdades en salud a menudo se relacionan con diferencias en los determinantes sociales, lo que resalta la necesidad de adoptar un enfoque equitativo en la salud pública.

Mejía (2013) propone que las políticas de salud deben ir más allá de la atención clínica y enfocarse en intervenciones que mejoren las condiciones de vida y trabajo, así como en la educación y participación comunitaria. Para ello, la colaboración intersectorial es fundamental. La integración de diferentes áreas, como la educación y la vivienda, es esencial para abordar las complejidades de la salud de la población y superar las desigualdades existentes.

En el contexto colombiano, Carmona & Parra (2015) examinan cómo los determinantes sociales impactan la salud de la población. En su análisis, destacan que las comunidades más vulnerables enfrentan mayores riesgos de salud debido a condiciones como la pobreza y el bajo nivel educativo. La relación entre estos determinantes y la carga de enfermedades es evidente, perpetuando un ciclo de desigualdad.

Además, estos autores abordan el impacto de la violencia y el conflicto armado en Colombia, señalando que no solo afectan la salud física, sino que también deterioran las condiciones de vida y la estabilidad emocional de las personas. Este contexto agrava la situación de salud mental, lo que subraya la necesidad de un enfoque integral que considere estas realidades en las políticas de salud pública.

Existe un Enfoque Integral en Salud Mental donde los autores Leiva, Rubí & Vicente (2021) ofrecen una perspectiva complementaria al analizar los determinantes sociales de la salud mental desde un modelo biopsicosocial. Este enfoque considera la interrelación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Los autores enfatizan que, a pesar de los avances en la comprensión de la salud mental, muchas políticas actuales se centran en el tratamiento sin abordar adecuadamente los determinantes sociales que perpetúan los problemas de salud mental.

Los ejemplos de buenas prácticas presentados en su artículo muestran que las políticas efectivas deben integrar el enfoque biopsicosocial, promoviendo programas que no solo aborden el individuo, sino también el contexto social. La participación comunitaria en la identificación de necesidades y en la creación de soluciones es fundamental para garantizar que las políticas sean pertinentes y efectivas. Además, la formación de profesionales en salud mental debe incluir la capacitación en habilidades para abordar los determinantes sociales.

En conjunto, los estudios analizados subrayan la importancia de adoptar un enfoque integral que contemple los determinantes sociales de la salud en la formulación de políticas efectivas. Este enfoque no solo busca mejorar la atención de la salud mental, sino que también promueve condiciones de vida que favorezcan el bienestar, contribuyendo a la equidad y al desarrollo sostenible en las comunidades.

Al integrar la perspectiva social en el diseño de políticas, se pueden abordar tanto los síntomas como las causas subyacentes de los problemas de salud mental. En este sentido, la colaboración intersectorial y la participación comunitaria son esenciales para lograr un impacto significativo en la calidad de vida de las poblaciones. Este enfoque no solo beneficia a quienes enfrentan trastornos mentales, sino que también contribuye a construir una sociedad más equitativa y saludable para todos.

Sin embargo, la pandemia de COVID-19 ha desencadenado una crisis sin precedentes en la salud mental de la población mundial, lo que ha llevado a diversos investigadores a explorar sus múltiples facetas. En el artículo "Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población," Reyes, Paredes & Castillo (2020) analizan cómo las medidas de confinamiento, el distanciamiento social y las restricciones impuestas para frenar la propagación del virus han influido negativamente en el bienestar psicológico de las personas. Los autores subrayan que estas medidas, aunque necesarias desde una perspectiva de salud pública, han generado un aumento significativo en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en la población general. Este aumento se ve amplificado por la incertidumbre respecto a la salud, la economía y el futuro, creando un ambiente de temor y preocupación que afecta a todos los estratos de la sociedad. Este formato conecta los párrafos de manera coherente y lógica, manteniendo un lenguaje accesible y humano.

Uno de los puntos más críticos que abordan los autores es el impacto desproporcionado en grupos vulnerables, tales como los trabajadores de la salud, personas con condiciones preexistentes, y aquellos que han experimentado pérdidas significativas durante la crisis. Este fenómeno se relaciona con el estrés prolongado y la exposición constante a situaciones de riesgo, lo que ha resultado en un incremento notable de trastornos mentales en estos grupos. La

identificación de estos sectores vulnerables se refleja también en el trabajo de Ramírez et al. (2020), quienes ponen el foco en los efectos psicológicos del aislamiento social. En su estudio, estos autores documentan que el confinamiento ha llevado a un aumento en la ansiedad, la depresión y la soledad, exacerbando sentimientos de pérdida de control y contribuyendo a una mayor sensación de incertidumbre y miedo entre las personas, especialmente aquellas que viven solas o que tienen antecedentes de problemas de salud mental.

Además, Chainé et al. (2020) amplían esta discusión al reportar un aumento considerable en la prevalencia de trastornos mentales durante la pandemia, como la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático. Identifican factores de riesgo que han contribuido a este deterioro psicológico, tales como el miedo a la infección, el duelo por la pérdida de seres queridos, y la interrupción de rutinas diarias. También enfatizan que ciertos grupos, como los trabajadores de la salud y aquellos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad social y económica, han estado particularmente afectados, lo que resalta la necesidad de enfoques adaptativos en la atención de salud mental.

La situación en Colombia, analizada por Sanabria (2020) y sus coautores, refuerza estas conclusiones, evidenciando un aumento en trastornos como la ansiedad y la depresión, con un impacto más significativo en grupos vulnerables, incluidos los jóvenes y el personal de salud. Utilizando un enfoque tanto cualitativo como cuantitativo, el estudio destaca que factores como el aislamiento social y la incertidumbre económica han sido determinantes en el deterioro de la salud mental, mientras que las redes de apoyo social han actuado como factores protectores que ayudan a mitigar algunos de estos efectos negativos.

Un aspecto crucial que emerge de estas investigaciones es la necesidad de implementar políticas de salud mental que no solo se enfoquen en el tratamiento de los síntomas, sino que

también aborden los determinantes sociales que subyacen a las desigualdades en salud mental. Reyes, Paredes y Castillo (2020) proponen un enfoque que incluya el acceso a servicios de apoyo psicológico y la telemedicina como herramientas vitales durante y después de la pandemia. Asimismo, Ramírez-Ortiz et al. sugieren utilizar la tecnología para mantener el contacto social y promover actividades que fomenten la salud mental.

El impacto psicológico no se limita al ámbito general de la población, sino que también se extiende al entorno laboral, como se evidencia en el estudio de Bohorquez & Avendano (2023). Este trabajo examina las secuelas psicológicas en el personal administrativo del Hospital San Rafael de Fusagasugá, revelando que la pandemia ha dejado huellas significativas en su salud mental. Los autores señalan que factores como la sobrecarga de trabajo, la incertidumbre laboral y el miedo a la infección han contribuido a altos niveles de ansiedad y depresión, lo que afecta no solo el rendimiento laboral, sino también la calidad de vida personal y familiar de estos empleados. Este hallazgo destaca la importancia de implementar programas de salud mental en el entorno laboral, promoviendo un ambiente de apoyo donde los empleados puedan expresar sus preocupaciones y recibir asistencia.

A lo largo de estos estudios, se enfatiza la relevancia del apoyo social y la resiliencia como elementos clave para enfrentar los desafíos psicológicos impuestos por la pandemia. La creación de redes de apoyo comunitarias y la promoción de la empatía y la solidaridad son esenciales para mitigar los efectos negativos en la salud mental. Las recomendaciones van desde la capacitación de profesionales de la salud mental para abordar necesidades emergentes, hasta el diseño de políticas públicas que prioricen el bienestar psicológico como un componente integral de la salud pública.

Los efectos de la pandemia en la salud mental son profundos y de largo alcance, lo que subraya la urgencia de desarrollar estrategias de intervención que respondan no solo a los síntomas de trastornos mentales, sino que también promuevan un sentido de comunidad y conexión entre las personas. En este contexto, es fundamental que la salud mental ocupe un lugar central en las políticas de salud pública y en los planes de recuperación post-pandemia. Esto asegurará un enfoque integral que contemple las múltiples dimensiones del bienestar humano y fortalezca la capacidad de las comunidades para enfrentar futuros desafíos.

Para cumplir el objetivo de la formulación de la política pública se hace necesario la participación ciudadana como un pilar fundamental en la gobernanza y en la formulación de políticas públicas. Incluir a los ciudadanos en el proceso de toma de decisiones garantiza que las políticas reflejen las verdaderas necesidades y prioridades de la población. Involucrar a los ciudadanos en el diseño e implementación de políticas de salud mental no solo fortalece la confianza en las instituciones, sino que también mejora la efectividad de los programas establecidos. Esta participación activa fomenta, además, un sentido de pertenencia y empoderamiento en la comunidad, elementos que son esenciales para el éxito a largo plazo de las políticas implementadas. Este formato conecta los párrafos de manera fluida y coherente, manteniendo un lenguaje accesible y humano.

El artículo "Participación Ciudadana en la Construcción de Políticas Públicas. Entre la Realidad y la Utopía" de Salazar et al. (2015) profundiza en el papel crucial de la participación ciudadana en la formulación e implementación de políticas públicas, analizando tanto las oportunidades como las limitaciones que enfrenta. Los autores contextualizan la participación ciudadana como un principio fundamental de la democracia, donde los ciudadanos son llamados a ser no solo receptores de políticas, sino actores activos en su construcción. Se argumenta que

una participación efectiva puede mejorar la calidad de las decisiones públicas y fortalecer la legitimidad de las instituciones.

En su análisis, se destacan diferentes modelos de participación, abarcando desde enfoques formales e informales hasta el impacto de las tecnologías de la información y la comunicación en la promoción de la participación. Sin embargo, también se reconocen los obstáculos existentes, como la desconfianza en las instituciones y la falta de información, que limitan la efectividad de la participación ciudadana. A pesar de las aspiraciones de una participación plena, las realidades prácticas a menudo presentan desafíos que deben ser superados. Así, Salazar et al. abogan por un fortalecimiento de las capacidades de los ciudadanos y la creación de espacios de diálogo genuinos entre el gobierno y la sociedad civil.

Complementando este análisis, el libro "Participación ciudadana en las políticas públicas," publicado por Siglo Veintiuno Editores en 2010, ofrece un estudio exhaustivo sobre cómo la participación ciudadana impacta en la formulación e implementación de políticas públicas. Este texto define la participación ciudadana como un proceso que empodera a los individuos y las comunidades, enfatizando que su involucramiento es esencial para fomentar la rendición de cuentas de los gobiernos. Se presentan ejemplos de experiencias exitosas en distintos contextos, subrayando cómo la inclusión de la voz ciudadana ha llevado a resultados más legítimos y efectivos en la toma de decisiones.

La educación y capacitación de los ciudadanos también se destacan como herramientas clave para fomentar un compromiso activo en la esfera pública. Este enfoque es vital para empoderar a las comunidades y asegurar que puedan influir efectivamente en las políticas que les afectan. Además, se examina el papel de las organizaciones de la sociedad civil en articular las demandas de la población y actuar como intermediarios entre los ciudadanos y el Estado. En

conclusión, el texto resalta que la participación ciudadana no solo es un derecho, sino una responsabilidad colectiva que debe ser promovida a través de un entorno propicio que favorezca la colaboración entre diversos actores.

En este contexto, Smela (2020) explora en su artículo "El derecho a la salud y la participación ciudadana: Derecho fundamental a la salud: ¿Nuevos escenarios?" la interrelación entre el derecho a la salud y la participación ciudadana. Al considerar la salud como un derecho humano fundamental, se destaca que los Estados tienen la responsabilidad de garantizar el acceso a servicios de salud adecuados, y que la participación ciudadana se convierte en un medio para empoderar a las comunidades en la toma de decisiones relacionadas con su bienestar. El autor Smela (2020) argumenta que la participación no solo promueve la transparencia y rendición de cuentas, sino que también mejora la confianza entre la población y las instituciones de salud.

Sin embargo, también se abordan los desafíos que enfrenta la participación ciudadana en el ámbito de la salud, como la falta de información y el desinterés de las autoridades. El autor enfatiza que es esencial crear espacios inclusivos donde todas las voces sean escuchadas, promoviendo así un modelo de gobernanza más justo y equitativo. Al fortalecer la participación ciudadana, se contribuye no solo al reconocimiento del derecho a la salud, sino también a la construcción de sistemas de salud más justos.

Por su parte, Restrepo (2006) en su artículo "Promoción de la salud mental: un marco para la formación y para la acción" subraya la importancia de la salud mental dentro de la salud pública. Al definir la salud mental como un estado de bienestar, el autor aboga por la acción comunitaria y la implementación de redes de apoyo que fomenten la cohesión social y reduzcan el estigma asociado a los problemas de salud mental. En este sentido, se propone un enfoque

colaborativo que integre la promoción de la salud mental en políticas públicas y prácticas comunitarias, lo que podría mejorar el bienestar psicológico de la población.

En conjunto, estos estudios resaltan la importancia de la participación ciudadana en la formulación de políticas públicas y en la promoción del derecho a la salud y la salud mental. La creación de espacios inclusivos, la educación y capacitación de los ciudadanos, así como el fortalecimiento de la confianza en las instituciones, son componentes esenciales para garantizar que las políticas reflejen las verdaderas necesidades de la comunidad. De este modo, se promueve un futuro más equitativo y justo para todos.

Por otro lado, la evaluación de políticas es un proceso fundamental que permite medir la efectividad de las intervenciones implementadas, especialmente en el ámbito de la salud mental. Este proceso implica la recopilación de datos y el uso de indicadores que facilitan el análisis del impacto de las políticas. Sin embargo, no se limita a resultados cuantitativos; también valora la retroalimentación cualitativa de los beneficiarios, lo que enriquece la comprensión sobre la efectividad de las políticas. Ajustar las políticas en función de una evaluación continua es crucial para adaptarse a las realidades cambiantes de la población y asegurar que las intervenciones sean pertinentes. Este formato conecta los párrafos de manera fluida y coherente, manteniendo un lenguaje accesible y humano.

En este contexto, la "Guía para la evaluación de políticas públicas" de Cirera & Vélez Méndez (2000) ofrece un marco práctico para evaluar la efectividad de las políticas públicas, subrayando la importancia de la evaluación como herramienta para medir resultados y mejorar la formulación de políticas. Los autores presentan diversos enfoques y métodos de evaluación, destacando la necesidad de seleccionar el método adecuado según los objetivos específicos. El

marco lógico que proponen ayuda a definir objetivos claros, indicadores de éxito y métodos de medición, enfatizando la relevancia de indicadores que sean tanto claros como medibles.

La guía detalla el proceso de evaluación desde la planificación hasta la presentación de resultados, resaltando la inclusión de actores relevantes, como beneficiarios y comunidades, para asegurar una perspectiva integral. También se aborda el uso de los resultados de la evaluación para informar y ajustar políticas, enfatizando la importancia de fomentar una cultura de evaluación en las instituciones públicas a través de marcos normativos y capacitación en técnicas de evaluación. De este modo, la guía se convierte en un recurso esencial para promover la rendición de cuentas y la mejora continua en la gestión de políticas públicas.

Asimismo, el artículo de Gutiérrez, Restrepo & Zapata (2017) examina el proceso de desarrollo de políticas públicas en Colombia, abarcando las etapas de formulación, implementación y evaluación. Los autores destacan que la formulación debe basarse en un diagnóstico de necesidades sociales y en la participación de diversos actores, asegurando que las políticas sean relevantes y efectivas. En la implementación, enfatizan la importancia de contar con recursos adecuados y promover la coordinación interinstitucional para garantizar la ejecución exitosa de las políticas.

Respecto a la evaluación, subrayan que debe ser un proceso continuo que permita medir el impacto y la efectividad, utilizando indicadores claros que orienten tanto la evaluación del progreso como la necesidad de ajustes. Se discuten enfoques diversos, como el basado en derechos y el gerencial, que orientan la formulación hacia la equidad y la eficiencia. Los autores subrayan que el Estado no solo debe regular y supervisar, sino también promover el bienestar social a través de la provisión de servicios y oportunidades. Así, un enfoque integral y

participativo en todas las etapas es crucial para lograr políticas públicas efectivas y adaptadas a las necesidades cambiantes de la sociedad.

En relación con este análisis, Deubel (2009) examina las metodologías y prácticas de evaluación de la "Red de Apoyo Social" en Colombia, ofreciendo una mirada crítica a las evaluaciones oficiales. A pesar de que esta red busca atender las necesidades básicas de la población vulnerable, las evaluaciones frecuentemente carecen de rigor y profundidad. El autor Deubel (2009) critica la falta de un enfoque sistemático y participativo, lo que limita la capacidad de los programas para adaptarse y mejorar. Además, se evidencian deficiencias en la recolección de datos y en la interpretación de resultados, lo que sugiere que las evaluaciones no siempre reflejan el impacto real de las políticas.

El autor aboga por la incorporación de perspectivas críticas y diversas en el proceso evaluativo, enfatizando la necesidad de un enfoque más integral que incluya la voz de los beneficiarios. En conclusión, Deubel (2009) llama a repensar las prácticas evaluativas en Colombia para garantizar que sean más efectivas y alineadas con las necesidades de la población, promoviendo así una mejor rendición de cuentas y una mayor eficacia en las políticas públicas. Este enfoque integral en la evaluación es esencial para asegurar que las intervenciones en salud mental y otras áreas respondan adecuadamente a las realidades de la población.

### **Marco Normativo**

Las políticas de salud mental en Colombia se fundamentan en un marco normativo robusto que busca garantizar el derecho a la salud mental de toda la población. Este marco, compuesto por diversas leyes, decretos y resoluciones, se articula para formar una estrategia integral y coherente que promueve, protege y recupera la salud mental de los ciudadanos, asegurando que se consideren sus necesidades y derechos.

La Constitución Política de Colombia (1991) establece en su Artículo 49 que la salud es un derecho fundamental y que el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a servicios de salud, incluyendo la salud mental. Este principio es esencial para todas las políticas de salud mental, ya que indica que cualquier medida debe implementarse con un enfoque de eficiencia, universalidad y solidaridad. La inclusión de la salud mental en la Constitución subraya su importancia como componente integral del bienestar de los ciudadanos.

En este contexto, la Ley 100 de 1993 establece el marco para la atención de la salud en Colombia, incluyendo la salud mental. Sin embargo, su implementación ha enfrentado críticas debido a la fragmentación del sistema y a la inequidad en el acceso a los servicios de salud mental. Esta ley busca estructurar el sistema de seguridad social en salud, pero ha sido objeto de debate por la falta de recursos y la desigualdad en la calidad de atención recibida por diferentes grupos poblacionales.

Por otro lado, la Ley 1616 de 2013, conocida como la Ley de Salud Mental, marca un hito en la atención de la salud mental en el país. Define la salud mental como un derecho y establece principios rectores como la promoción del bienestar mental, la prevención de trastornos y la atención integral. Esta ley contempla aspectos como la formación de recursos humanos en el área de salud mental y el desarrollo de programas comunitarios, así como la necesidad de asegurar la atención en todos los niveles de atención sanitaria. Además, establece mecanismos para la participación de la comunidad en la formulación y evaluación de políticas, promoviendo un enfoque centrado en el usuario. lo que refuerza el enfoque participativo establecido por la Ley 152 de 1994. Este enfoque asegura que las políticas sean sensibles a las necesidades de la población.

Complementando este marco normativo, la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud, reafirmando el compromiso del Estado con la protección y promoción de la salud en todas sus dimensiones. Esta ley incluye disposiciones específicas que garantizan el acceso a servicios de salud mental y establece criterios para la calidad de la atención. Así, la Ley 1751 complementa a la Ley 1616, proporcionando un marco más amplio que integra la salud mental dentro del sistema de salud general y promoviendo un enfoque que abarca el ciclo de vida de las personas.

Durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se emitieron varios decretos que adaptaron el sistema de salud a las nuevas circunstancias. Por ejemplo, el Decreto 460 del 22 de marzo de 2020 establece medidas para asegurar la atención a las familias, incluyendo servicios de salud mental, permitiendo redirigir recursos para responder a las necesidades inmediatas de la población. Asimismo, el Decreto 417 del 17 de abril de 2020 declara un estado de emergencia, lo que permite reestructurar los servicios de salud para priorizar la salud mental en situaciones críticas, garantizando que la atención psicológica forme parte de la respuesta integral a emergencias sanitarias.

A su vez, el Decreto 457 del 13 de abril de 2020 proporciona instrucciones específicas para el mantenimiento del orden público y la atención a la salud mental, subrayando su importancia en el contexto de la pandemia. Estas medidas demuestran cómo el marco normativo puede adaptarse a situaciones de crisis, asegurando que la salud mental no se vea relegada.

Diversas resoluciones y circulares del Ministerio de Salud y Protección Social complementan este marco normativo. La Resolución No. 000666 de 2022, por ejemplo, establece protocolos de bioseguridad esenciales para la atención en salud mental durante la pandemia, resaltando la necesidad de un entorno seguro para los profesionales y pacientes.

En conjunto, este marco normativo no solo establece los derechos y obligaciones en materia de salud mental, sino que también promueve un enfoque integral que considera las diversas dimensiones de la salud. La participación activa de la comunidad en la formulación y evaluación de políticas es un aspecto clave de este marco, que busca asegurar que la salud mental sea abordada de manera efectiva y equitativa en Colombia, reconociendo su importancia para el bienestar general de la población.

A nivel local el Acuerdo No. 006 de 2016 del municipio de Fusagasugá establece un marco normativo para la promoción y atención de la salud mental en la región. Reconoce la salud mental como un componente integral del bienestar general de la población y tiene como objetivo garantizar el derecho a la salud mental.

Promueve la implementación de programas de prevención destinados a evitar trastornos mentales y fomentar el bienestar psicológico en la comunidad. También busca fortalecer la atención integral, asegurando que los servicios de salud mental sean accesibles y de calidad en todos los niveles. El acuerdo enfatiza la importancia de la participación comunitaria, fomentando la involucración de la población en la formulación y evaluación de políticas relacionadas con la salud mental. Además, plantea la necesidad de articular esfuerzos con diversas entidades y sectores para lograr un enfoque integral en la atención de la salud mental.

### **Marco Histórico**

Fusagasugá fue fundada el 5 de febrero de 1592, en un contexto de colonización española que comenzó en la región en 1537. Este establecimiento se llevó a cabo por orden del oidor Bernardino de Albornoz, quien buscaba agrupar a los indígenas dispersos en la zona para facilitar la administración y defensa del territorio. Los primeros habitantes del área fueron parte de los Sutagaos, un grupo indígena que pertenecía a la familia lingüística Chibcha, y que

desempeñó un papel crucial en las relaciones políticas y comerciales entre las comunidades indígenas locales, como los Muiscas, Panches y Pijaos (Hernández, 2023).

A medida que avanzaba el siglo XVIII, la población mestiza comenzó a crecer, mientras que la población indígena sufría una disminución debido a diversos factores sociales y políticos. En 1772, se solicitó el traslado de los indígenas para formar un pueblo de blancos, lo que generó resistencia por parte de los nativos. Sin embargo, a pesar de estos conflictos, el crecimiento demográfico continuó, impulsado por cambios climáticos favorables y una mayor ruralización entre los blancos (Wikipedia, 2024).

Durante el siglo XIX, Fusagasugá se convirtió en un refugio durante las guerras civiles que afectaron a Colombia. Su ubicación estratégica facilitó el movimiento de ejércitos liberales y conservadores, lo que también contribuyó al aumento de su población. En este período, la economía local se vio reforzada por la producción agrícola, especialmente del café, lo que atrajo a más habitantes en busca de oportunidades económicas (Casa de Encuentros, n.d.).

Entre 1880 y 1970, Fusagasugá experimentó cambios significativos en sus estructuras sociales, políticas y económicas. Durante estos años, el municipio se transformó en un importante centro urbano gracias a su desarrollo como núcleo comercial y su papel como cruce de caminos. La población creció considerablemente; por ejemplo, en 1905 había alrededor de 5,000 habitantes, mientras que para 1993 esta cifra había aumentado a más de 82,000 (DANE, 2024).

Hoy en día, Fusagasugá es conocida como la "Ciudad Jardín de Colombia" debido a su rica biodiversidad y su actividad agrícola centrada en plantas ornamentales. Actualmente, la población está proyectada en más de 147,000 habitantes (2020), con una notable diversidad demográfica y una economía basada en la agricultura y el comercio. Además, la ciudad ha

evolucionado hacia convertirse en un importante centro educativo y turístico gracias a su cercanía con Bogotá (iNaturalist, 2023).

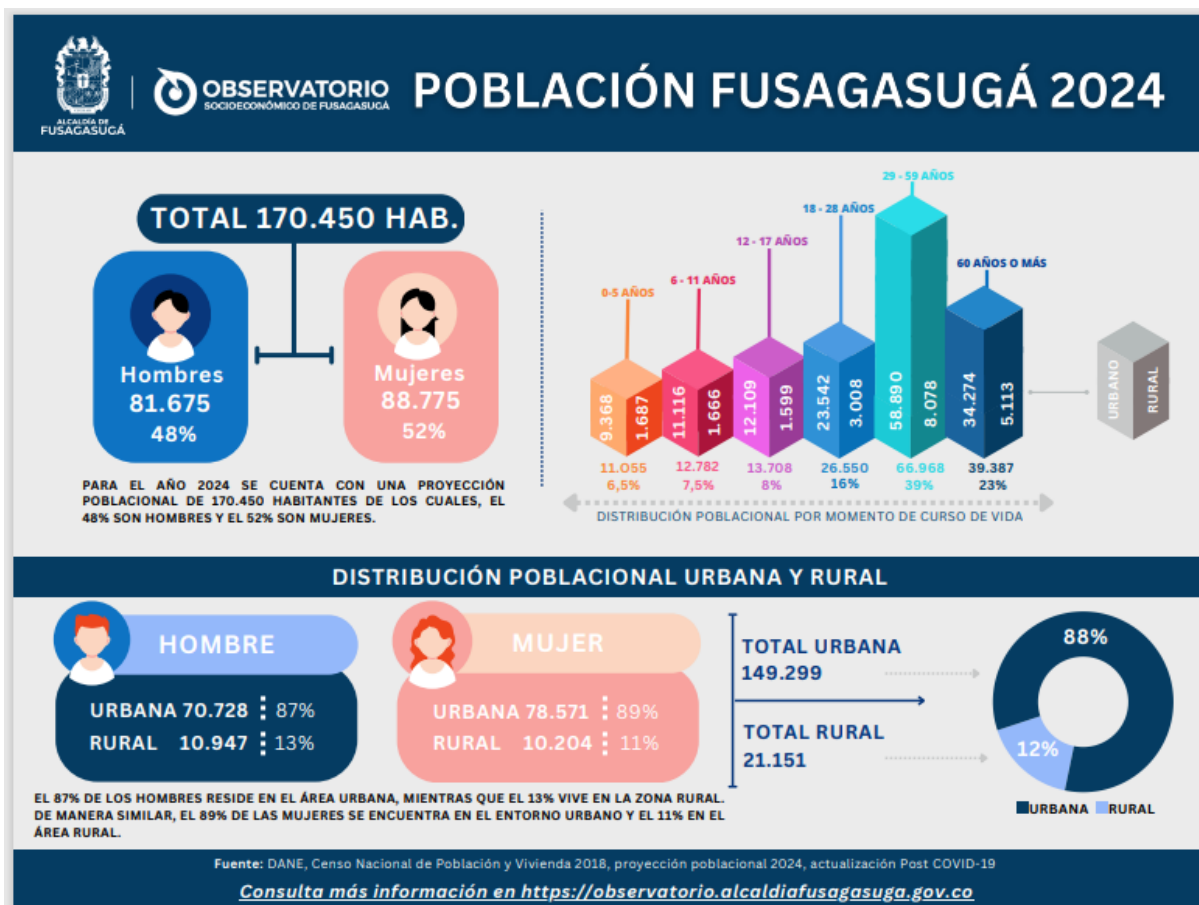
El Observatorio Socioeconómico de Fusagasugá se encarga de recopilar y analizar indicadores demográficos y poblacionales del municipio, así como sus proyecciones a lo largo del tiempo. Este organismo no solo presenta estadísticas vitales, como el número de nacimientos y defunciones, sino que también evalúa el cubrimiento del Sisbén y ofrece resultados que reflejan tanto la realidad rural como la urbana de la población. Además, proporciona información sobre la distribución espacial de los habitantes, desglosada por comunas y corregimientos (Alcaldía de Fusagasugá, n.d.).

En cuanto a las proyecciones más recientes, se estima que en 2024 Fusagasugá contará con aproximadamente 170,450 habitantes, distribuidos en un 52.1% de mujeres y un 47.9% de hombres. Esta cifra representa el 4.8% de la población total del departamento de Cundinamarca, posicionando a Fusagasugá como el tercer municipio más poblado de la región (Alcaldía de Fusagasugá, n.d.).

El análisis demográfico también incluye datos sobre la población infantil, adolescente y adulta. Por ejemplo, se proyecta que habrá 23,837 menores de 12 años, lo que equivale al 14% de la población total. En el grupo de adolescentes, se espera contar con 13,708 jóvenes, representando un 8% de la población. Además, se estima que hay 132,905 personas mayores de 18 años, lo que constituye el 78% del total poblacional como se evidencia en las siguientes estadísticas. (Alcaldía de Fusagasugá, n.d.).

Figura 1.

Población Fusagasugá 2024

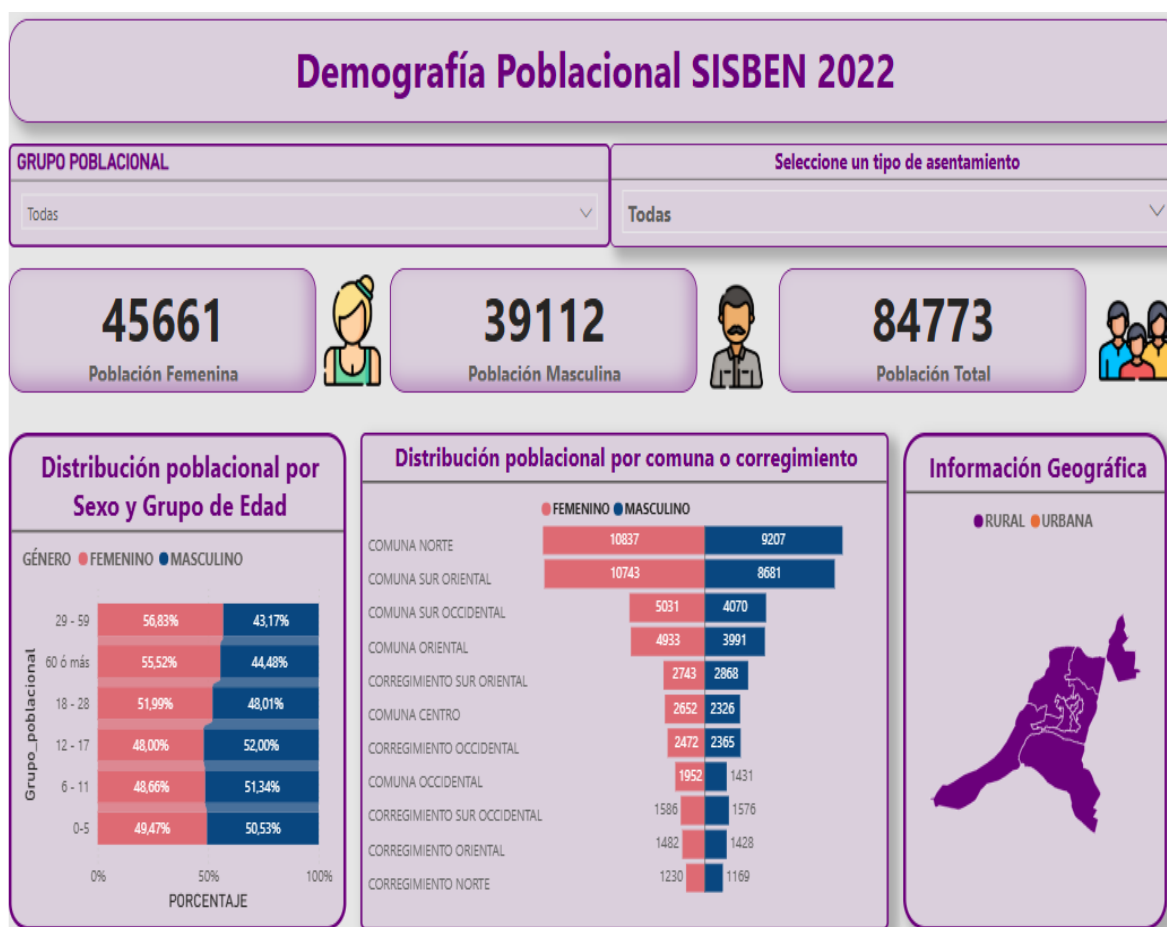


Fuente. Observatorio Socioeconómico de Fusagasugá (2024)

El enfoque del Observatorio no solo se limita a las cifras; también busca entender las dinámicas sociales detrás de estos números, promoviendo un análisis integral que permita a las autoridades locales tomar decisiones informadas para mejorar la calidad de vida en Fusagasugá.

Figura 2

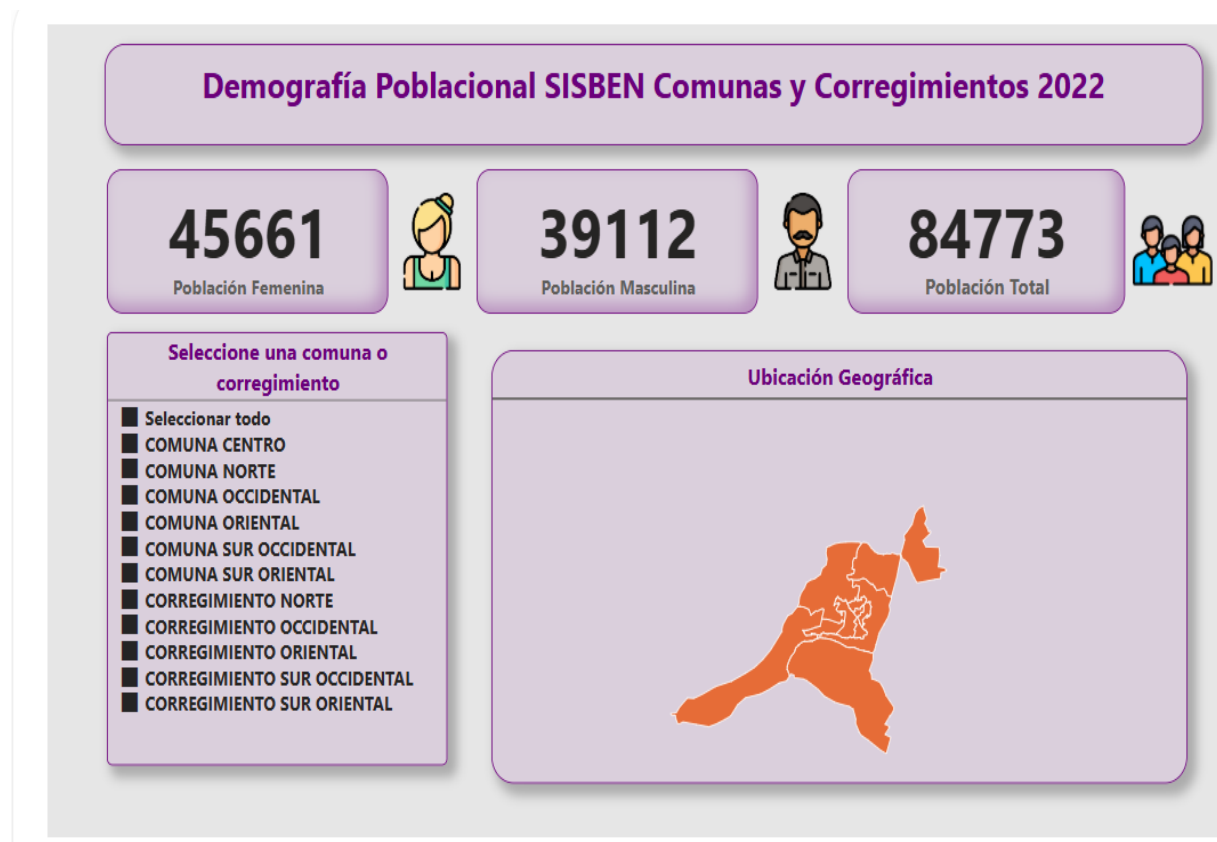
Demografía poblacional 2022



Fuente. Alcaldía de Fusagasugá Observatorio Socioeconómico de Fusagasugá (2022).

**Figura 3**

*Demografía poblacional comunas y corregimientos*



*Fuente.* Alcaldía de Fusagasugá Observatorio Socioeconómico de Fusagasugá (2022).

Antes de que se pusiera en marcha el Plan de Desarrollo 2020-2023, la salud mental en Fusagasugá enfrentaba serios desafíos que afectaban a su población. Este análisis se centra en los aspectos más críticos que definían esta situación, considerando el contexto general, los problemas identificados y las estrategias que se habían implementado previamente.

En términos generales, Fusagasugá, al igual que muchas otras localidades en Colombia, ha visto un aumento en la preocupación por la salud mental, especialmente en medio de crisis sociales y económicas. La pandemia de COVID-19 agravó problemas que ya existían, como el suicidio y el consumo de sustancias psicoactivas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020, la depresión afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo, y alrededor del 25% de los adultos mayores de 65 años presenta algún tipo de trastorno psiquiátrico, siendo la depresión la más común. Este trastorno es especialmente prevalente entre los ancianos que residen en hogares de cuidado, con tasas que oscilan entre el 15% y el 35%. Entre 2005 y 2015, se observó un aumento del 15% en los niveles de depresión, y la OMS señala que cada año esta prevalencia sigue incrementándose en un 15%, convirtiéndose en una de las pandemias más significativas que han afectado a las personas mayores en las últimas décadas. Actualmente, según la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2018), la depresión es la principal causa de discapacidad en América Latina, representando el 7.8% del total de discapacidad.

A nivel nacional, la depresión entre los adultos mayores en Colombia afecta al 4,7% de esta población, resultando en la muerte de aproximadamente 788,000 personas cada año, según el informe del Programa de Intervenciones en Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013). En un estudio realizado por el Programa de Encuestas de Demografía y Salud (ENDS) en 2010, se analizaron datos de 17,574 adultos mayores, revelando que dos de cada tres presentaban síntomas depresivos, lo que equivale a 11,716 individuos. Entre los síntomas reportados se incluyen cansancio inexplicable, tristeza y decaimiento, inquietud, irritabilidad excesiva, deseos de llorar y palpitaciones (González & Pérez, 2020).

El autor Guevara (2022) en su trabajo de grado, aborda la necesidad de actualizar la base de datos del sistema general de seguridad social en salud en Fusagasugá, lo que conlleva un análisis exhaustivo de la situación de salud mental en la región. La salud mental es un asunto crítico en Fusagasugá, donde se ha observado un incremento significativo en trastornos como la

ansiedad, la depresión y el estrés postraumático; informes recientes indican que el 17,4% de la población adulta enfrenta algún tipo de trastorno mental.

Otro estudio realizado por Cabezas & Rojas (2010) sobre la salud mental de la mujer Fusagasugueña, se enfoca particularmente en aquellas mujeres que tienen entre 25 y 44 años. Los autores analizan esta problemática desde dos ángulos: el institucional y el comunitario, subrayando la importancia de entender cómo los entornos sociales y económicos influyen en la salud mental de este grupo. Se señala que muchas mujeres en esta edad enfrentan serios retos relacionados con su bienestar emocional, como altos niveles de ansiedad y depresión, que se ven agravados por factores como la violencia de género y situaciones económicas difíciles. El estudio enfatiza la urgencia de desarrollar políticas públicas que aborden estas cuestiones de manera integral, no solo para mejorar la salud mental, sino también para fomentar el desarrollo social y económico de las mujeres.

Asimismo, los autores hacen un llamado a la colaboración entre diferentes instituciones y comunidades para enfrentar estos problemas de forma efectiva. Sugieren que una respuesta conjunta podría tener un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres en Fusagasugá. Este enfoque integral es crucial para comprender y reducir los efectos negativos sobre la salud mental en este contexto específico.

En respuesta a esta problemática, la Universidad de Cundinamarca ha implementado la Primera Unidad Móvil de Salud Mental Universitaria a través de la facultad de Ciencias de la Salud y el programa de Psicología, con una inversión de 1.266 millones de pesos., destinada a proporcionar apoyo psicológico tanto a estudiantes como a la comunidad. Esta iniciativa, respaldada por una inversión considerable, tiene como objetivo ofrecer atención integral y mejorar el bienestar mental en la región. La influencia del entorno también es notable, ya que

factores como la sobrecarga académica y laboral, además del uso excesivo de tecnologías, han exacerbado los problemas de salud mental entre los jóvenes. De hecho, el suicidio se ha convertido en una de las principales causas de muerte entre personas de 15 a 29 años.

La Secretaría de Salud de Fusagasugá está llevando a cabo programas para abordar estas inquietudes; sin embargo, muchos problemas pueden no estar reportados debido a la falta de acceso a servicios adecuados. La actualización del sistema Sisbén según Guevara Moreno es fundamental para comprender mejor el contexto socioeconómico que impacta la salud mental en Fusagasugá y para desarrollar políticas efectivas que respondan a estas necesidades.

Según el análisis de situación de salud del municipio de Fusagasugá (2023), realizado por la secretaria de Salud del Municipio de Fusagasugá, la Morbilidad específica por salud mental es un área que ha tomado un especial interés para la formulación de las políticas de salud pública y salubridad en general, ante el incremento del número de casos y los diferentes trastornos que pueden presentarse en la esfera mental y neurológica del ser humano.

Este ente local analizó la información obtenida a través de las bases de datos de SISPRO, los RIPS de atención médica y se estudió por curso de vida dicha morbilidad, teniendo en cuenta los trastornos mentales y de comportamiento, los trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y la epilepsia.

De acuerdo a la secretaria, para la jurisdicción la principal causa de morbilidad es concerniente con los trastornos mentales y de conducta; es la causa más grande y más alta presente en todos los cursos de vida, el cual, tiene una tendencia al aumento en la primera infancia, infancia, juventud y adultez; mientras que decrementa en adultos y adolescencia. Los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas es más frecuente en la adolescencia, juventud y adultez. Por su parte, la epilepsia, aunque en general en

menor proporción en la morbilidad del municipio, presenta tendencia al decremento en la mayoría de los grupos poblacionales, siendo más prevalente en la primera infancia como se evidencia en la siguiente tabla tomada por el ente local de la base de datos del SISPRO. RPS 2009-2022.

**Tabla 1**

*Morbilidad específica por salud mental en Fusagasugá 2009-2022*

Categoría	Morbilidad específica	Hombres											Mujeres											Total															
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Morbilidad total	Tendencia morbilidad del comportamiento	88	81	83	78	83	81	88	81	87	88	87	88	132	127	132	125	130	128	132	130	132	130	132	130	132	220	208	215	203	213	211	219	217	219	218	221	218	220
	Tendencia morbilidad del comportamiento	88	81	83	78	83	81	88	81	87	88	87	88	132	127	132	125	130	128	132	130	132	130	132	130	132	220	208	215	203	213	211	219	217	219	218	221	218	220
	Morbilidad en salud mental	88	81	83	78	83	81	88	81	87	88	87	88	132	127	132	125	130	128	132	130	132	130	132	130	132	220	208	215	203	213	211	219	217	219	218	221	218	220
	Total	88	81	83	78	83	81	88	81	87	88	87	88	132	127	132	125	130	128	132	130	132	130	132	130	132	220	208	215	203	213	211	219	217	219	218	221	218	220
Morbilidad 0-14 años	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Morbilidad en salud mental	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Total	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Morbilidad 15-24 años	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Morbilidad en salud mental	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Total	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Morbilidad 25-44 años	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Morbilidad en salud mental	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Total	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Morbilidad 45-64 años	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Tendencia morbilidad del comportamiento	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Morbilidad en salud mental	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Total	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Fuente. Secretaría de Salud de Fusagasugá (2024).

En relación con la morbilidad en salud mental, los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas es más frecuente en la adolescencia, juventud y adultez (Secretaría de Salud de Fusagasugá, 2023, p.112). El ente local hace un análisis detallado de cada una de las problemáticas mencionadas como el acceso a servicios de salud: Problema de transporte para asistir a citas médicas: La falta de transporte adecuado puede dificultar el acceso de los residentes a las citas médicas, lo que afecta directamente su capacidad para recibir atención médica oportuna.

Falta de oportunidad en las citas con especialistas: Las demoras en las citas con especialistas pueden resultar en un retraso en el diagnóstico y tratamiento de condiciones médicas específicas, lo que impacta negativamente en la salud de los pacientes. - Demoras en la atención en consultas médicas y tratamientos quirúrgicos.

Las demoras en la atención médica pueden empeorar las condiciones de salud de los pacientes y afectar su calidad de vida. - Falta de especialistas y equipos en atención de salud: La escasez de especialistas y equipos médicos puede limitar la capacidad de los centros de salud para brindar atención especializada y de alta calidad. - Entrega incompleta o demorada en la entrega de medicamentos: La falta de suministro oportuno de medicamentos puede afectar la continuidad del tratamiento de los pacientes, lo que podría empeorar su condición de salud. Salud mental y consumo de SPA: - Necesidad de programas de prevención y atención integral en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas: La falta de programas integrales en salud mental y adicciones puede resultar en un aumento de los problemas de salud mental y adicciones en la comunidad. - Problemas de salud mental en adultos mayores y adolescentes: La falta de atención a la salud mental en adultos mayores puede afectar su bienestar general al igual que en la adolescencia incide en el aumento de ideación suicida, depresión y suicidios consumados. (secretaría de Salud de Fusagasugá, 2023, p.186)

Falta de programas de prevención de violencia intrafamiliar y de género: La ausencia de programas de prevención puede exacerbar los problemas de violencia intrafamiliar y de género en la comunidad. - Seguimiento a políticas públicas de género: El seguimiento deficiente a las políticas públicas de género puede afectar la efectividad de las medidas para abordar la violencia de género. - Creciente violencia y la sensación de inseguridad: El aumento de la violencia y la

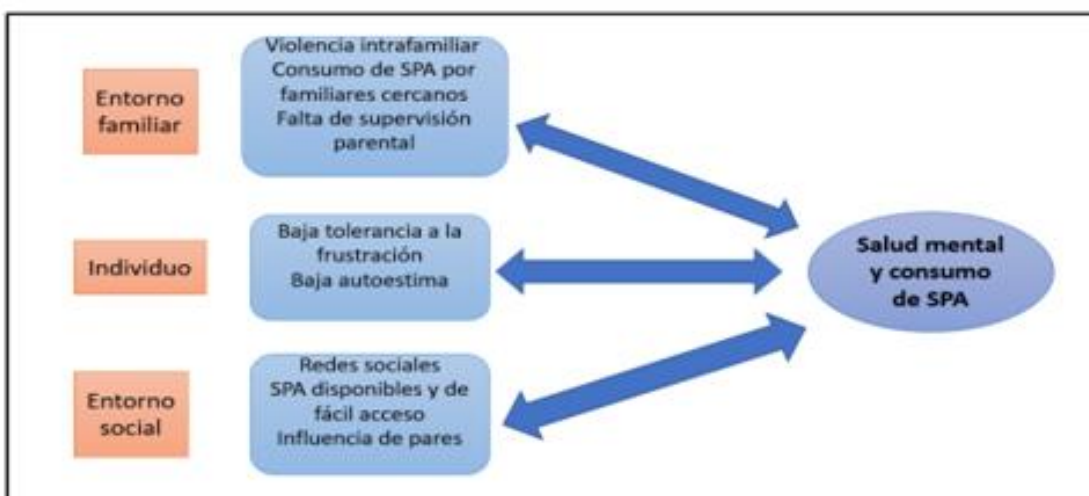
sensación de inseguridad pueden tener un impacto negativo en la salud mental y el bienestar de la comunidad.

Los trastornos mentales y del comportamiento relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas son más prevalentes en la adolescencia, juventud y adultez. Según el ente local en el municipio, los servicios de salud que abordan este tipo de consumo son predominantemente privados. Esto representa una problemática significativa, ya que muchas personas no tienen la posibilidad de acceder a servicios de rehabilitación y seguimiento (Secretaría de Salud de Fusagasugá, 2023, p. 201).

En el análisis de situación de salud del municipio de Fusagasugá (2023) realizado por la secretaria de Salud del Fusagasugá se anexa una figura donde se representa los entornos que afectan la salud mental por consumo de SPA.

#### Figura 4.

*Núcleo de inequidad sociosanitaria*



*Fuente.* Secretaría de Salud de Fusagasugá (2024).

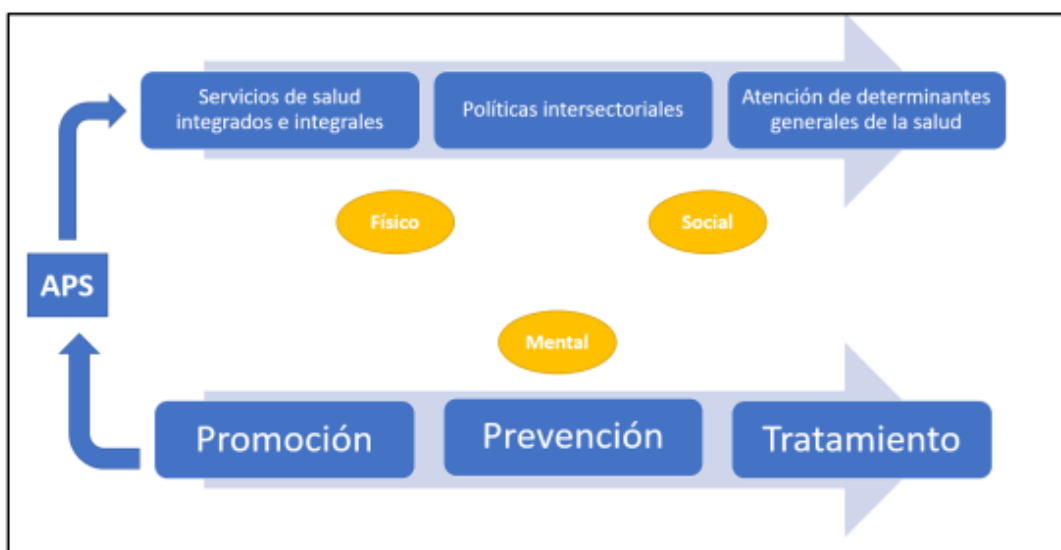
Un aspecto crucial que ha sido examinado por la Secretaría de Salud es la Atención Primaria en Salud (APS). Según la Organización Mundial de la Salud, esta estrategia se compone

de tres elementos interrelacionados y sinérgicos. Primero, incluye un conjunto de servicios integrales que abarcan tanto la atención primaria como las funciones de salud pública. En segundo lugar, se enfoca en diversas políticas y acciones multisectoriales que buscan abordar los determinantes más amplios de la salud. Finalmente, promueve la movilización y empoderamiento de individuos, familias y comunidades para fomentar su autosuficiencia.

En las mesas intersectoriales, la comunidad ha señalado la necesidad de reforzar el programa de APS en el municipio. Los grupos multidisciplinarios existentes han demostrado ser insuficientes para atender a toda la población, lo que convierte esta cuestión en una de las prioridades en el ámbito de la salud local. La implementación efectiva de la APS es esencial para mejorar el acceso a servicios de salud y garantizar que se aborden adecuadamente las necesidades de la comunidad. En este análisis se anexa una figura en la cual se establecen el núcleo de inequidad sociosanitario y la atención primaria en salud.

### Figura 5.

*Núcleo de inequidad sociosanitaria atención primaria en salud*



*Fuente.* Secretaría de Salud de Fusagasugá (2024).

Existen antecedentes de acciones realizadas por los entes territoriales para mitigar esta problemática de salud mental, donde se registra en la página web de la Gobernación de Cundinamarca, con fecha 12 de octubre de 2017, que en el municipio de Fusagasugá se celebró el Día mundial de la salud mental con actividades de bienestar y felicidad donde la Alta Consejería de la Felicidad de Cundinamarca y la Secretaría de Salud del municipio de Fusagasugá se unieron para celebrar el Día Mundial de la Salud Mental en la ciudad.

Esta iniciativa tuvo como objetivo desarrollar políticas saludables y crear nuevas estrategias que contuvieron capacitaciones y conferencias centradas en mejorar la calidad de vida y el desarrollo integral de las personas. En esta publicación la gobernación en colaboración con el SENA, instituciones educativas tanto públicas como profesionales independientes, privadas, la Fundación Construyamos Felicidad y la Policía Nacional, se abordó el manejo de conductas suicidas a lo largo de diferentes etapas de la vida. También se ofreció una conferencia sobre "Psicología Positiva en la Felicidad y Resiliencia". El evento se llevó a cabo en las instalaciones de CERCÚN en Fusagasugá y contó con actividades lúdicas basadas en el modelo PERMA, lideradas por la Alta Consejería de la Felicidad del departamento. Este modelo incluye cinco elementos: Emociones Positivas, Compromiso, Relaciones Positivas, Sentido y Propósito, y Logro.

## Figura 6

### *Actividades de bienestar mental*



*Fuente.* Gobernación de Cundinamarca (2023).

El Plan de Desarrollo 2020-2023 de Fusagasugá, titulado "Fusagasugá Florece", establece un marco integral para abordar las necesidades sociales y de salud mental en el municipio. Este análisis se centra en los objetivos, estrategias y lineamientos relacionados con la salud mental, resaltando su importancia para el bienestar de la comunidad. En los últimos años, la salud mental ha cobrado una relevancia creciente, especialmente a raíz de la pandemia de COVID-19, que exacerbó problemas preexistentes. Las autoridades locales han reconocido la necesidad urgente de implementar políticas efectivas para enfrentar estos desafíos.

En este contexto, la concejala Peralta (2023) ha sido una voz destacada, subrayando la falta de inversión adecuada en salud mental y la necesidad de que las políticas se materialicen con recursos concretos (Gantiva, 2023). La situación actual exige una respuesta coordinada que incluya a diversos actores sociales y gubernamentales para garantizar que las iniciativas en salud mental no solo se formulen, sino que también se ejecuten efectivamente.

El compromiso por parte de las autoridades locales y la comunidad es fundamental para abordar problemas como el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto en la salud mental.

Recientemente, se llevó a cabo un encuentro significativo donde se discutieron estrategias integrales para tratar esta problemática, lo que refleja un esfuerzo conjunto por mejorar la calidad de vida de los habitantes de Fusagasugá. Este tipo de iniciativas son cruciales para asegurar que los lineamientos del Plan de Desarrollo se traduzcan en acciones concretas que beneficien a la población, fortaleciendo así el tejido social del municipio.

Uno de los principales objetivos del Plan de Desarrollo es fortalecer la salud mental en la comunidad. Esto implica garantizar que las personas tengan acceso a servicios de salud mental que sean adecuados y oportunos, con un enfoque en la prevención y el fomento del bienestar emocional (Martínez, 2023). En este sentido, el plan también se centra en la prevención y atención integral, buscando implementar estrategias que eviten trastornos mentales y brinden apoyo a quienes ya los padecen, especialmente a grupos vulnerables como adolescentes y mujeres (Periodismo Público, 2023).

Para lograr estos objetivos, se ha puesto en marcha un programa de salud mental dirigido a adolescentes por parte del Hospital San Rafael. Este programa tiene como finalidad abordar problemas como la depresión, la ideación suicida, la violencia intrafamiliar y el consumo de sustancias psicoactivas entre jóvenes de 11 a 19 años. Se basa en un enfoque comunitario y en el respeto a los derechos humanos, promoviendo la participación activa de los adolescentes (Periodismo Público, 2023).

Además, se han realizado capacitaciones y actividades de sensibilización dirigidas a profesionales y miembros de la comunidad sobre diversos temas relacionados con la salud mental. Estas capacitaciones incluyen cómo manejar conductas suicidas y cómo promover el bienestar emocional, con el objetivo de concienciar sobre la importancia de la salud mental para el desarrollo integral de las personas (Cundinamarca, 2017).

Asimismo, el plan contempla intervenciones en crisis, que son cruciales para ofrecer primeros auxilios psicológicos y atención inmediata a quienes están pasando por momentos difíciles. Esto es esencial para brindar el apoyo necesario a aquellos que enfrentan situaciones críticas (Gantiva, 2023). Por último, se han organizado encuentros comunitarios para hablar sobre el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto en la salud mental. Estos encuentros han reunido a diversas autoridades locales y representantes comunitarios para dialogar sobre estrategias que promuevan estilos de vida saludables (Gantiva, 2024).

## Metodología

Este estudio se generó bajo una metodología cualitativa interpretativa, empleando como instrumento de base el análisis documental de carácter exploratorio, a través de la indagación e investigación de la literatura y documentos existentes sobre la política pública de salud mental acuerdo 100-02.01-02 aprobado el 26 de enero del 2023 en su fase de construcción, en este sentido, el análisis se direcciona para poder comprender una realidad social que entrega resultados históricos en el marco de la interacción social como medio de construcción que se genera en un contexto cultural e histórico social específico, en este caso la pandemia y post pandemia por Covid-19.

Así pues en el acuerdo 100-02-01-05 del 2020, en el Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023, se plantea la necesidad de formular un plan piloto de atención en salud mental, con el objetivo de ampliar la cobertura de los servicios en salud, que generen espacios creativos, sociales y culturales, que desde la responsabilidad ciudadana busque recuperar la identidad y empoderar a los Fusagasugueños en la toma de decisiones, fortaleciendo además los instrumentos de participación ciudadana, para que la población tenga participación activa, y garantías en los procesos de gestión pública. (Plan de desarrollo municipal, 2020, p.35)

A lo anterior, y teniendo en cuenta las necesidades en materia de salud mental que hizo

### **Fase 1 Diagnóstico comunitario participativo y determinantes sociales.**

**Técnica:** Grupos Focales – Análisis documental de carácter exploratorio.

**Instrumento:** Meta plan y cartografía social.

En una primer fase se procedió con el análisis documental de carácter exploratorio, sobre la construcción de la política pública de salud mental, la cual requirió de un trabajo arduo durante más de cinco años para ser consolidada, no solo por la necesidad de la participación

comunitaria, sino además por las barreras propias del aislamiento social obligatorio generado por la pandemia Covid-19, el cual no permitía por temas de salud y bienestar, el trabajo focalizado con grandes grupos de personas, y que además, generó pérdidas de información y conocimiento valioso en las comunidades, por miedo al contagio, sin embargo durante el año 2020, fue posible continuar el proceso, haciendo aún más evidentes las carencias en el marco de la salud mental, donde se dispararon tres problemáticas fundamentales, en primer lugar consumo de sustancias psicoactivas, en segundo la violencia en sus diversas formas y en tercero la ideación suicida, realidades que desnudó el confinamiento y la privación de la base del ser humano como sujeto social, que requiere de un entramado biopsicosocial para desarrollarse y vivir en plenitud, esto sumado al miedo, la ansiedad, la depresión, la escasez de recursos, la pérdida de empleos y las abruptas decisiones tomadas por los gobiernos para controlar la crisis sanitaria y los contagios, expuesto en el decreto 457 del 2020 por el cual “Se decreta el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia. Se establecen 34 excepciones y se garantiza prestación de servicios básicos y abastecimiento, de igual forma suspende las operaciones aéreas nacionales, salvo carga y emergencia humanitaria, hasta la misma fecha y define las sanciones por incumplimiento de las medidas de aislamiento obligatorio.” (Ministerio de salud y protección social, 2020), situaciones que acrecentaron la necesidad de que los gobiernos nacionales y locales territorializaran estrategias no solo para brindar recursos económicos, aranceles, impuestos y vacunación, sino además para que trabajaran por la prevención y la promoción de la salud mental, como indica la Ley 1616 del 2013, donde se debe garantizar a todos los colombianos el derecho a la salud mental, brindando atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social (Secretaría general del senado, Ley 1616 de 2013).

Así pues, se inicia el proceso de diagnóstico a través de grupos focales, empleando mesas de diagnóstico participativas comunitarias de cinco comunas, cinco corregimientos, onces grupos poblacionales, comités de libertades religiosas, diez instituciones educativas, un grupo de víctimas del conflicto armado, un grupo etnocultural y un grupo de comunidades LGTBIQ del municipio de Fusagasugá, donde se centra el análisis e investigación cualitativa, empleando el método histórico como epicentro en la construcción de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá, y el ASIS del 2022 (Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales de la salud), desde donde se busca dar solvencia al objetivo específico número uno, identificación de determinantes sociales y al objetivo número tres, identificar los mecanismos de participación ciudadana que se implementaron por los entes gubernamentales del municipio de Fusagasugá, para el diseño de la política pública en salud mental.

Realizando el análisis en las diversas mesas diagnósticas, revisando las estrategias psicosociales empleadas en el proceso de participación ciudadana, para lo cual se empleó:

**Metaplan:** Según Pompa Mansilla, S. (2016) el metaplan es “una metodología cualitativa de grupo, que busca generar ideas y soluciones; desarrollar opiniones y acuerdos; o formular objetivos, recomendaciones y planes de acción. Su instrumento de recolección de información son las tarjetas, por el gran componente visual que aportan en la discusión. Esta metodología implica la participación de líderes en la discusión, conocidos como moderadores. Su rol es fundamental para el desarrollo de las actividades, ya que son ellos quienes estructuran el proceso de análisis y discusión, de acuerdo con el contexto de cada uno de los grupos de trabajo”. (p.6)

**Cartografía social:** Según Cardona Ramírez, J. (2021) “Es un método participativo de investigación colectiva que parte de una perspectiva integradora, mediante la cual se entiende que la realidad es construida culturalmente por las personas, desde sus experiencias culturales,

interpersonales y políticas, las cuales influyen en la representación mental, gráfica, subjetiva y material del contexto sociocultural. Tomado de: <http://innovacion-soci.webs.upv.es/index.php/cartografia-social>” (p.14), esta estrategia, se vale de un mapa del territorio, donde las personas identifican zonas de riesgo, zonas protectoras, fuentes hidrográficas, sectores de salud y demás elementos que consideren relevante en su entorno.

Así pues, a partir de esta estrategia, se pretende reconocer los determinantes sociales, en las diferentes comunidades, tales como determinantes ambientales, económicos, sociales, culturales, e individuales, que impactan de manera directa e indirecta en la salud física y mental de los colectivos, y que por ende, son de especial atención en los procesos diagnósticos, al representar elementos de valor que generan cambios en la integridad, salud y bienestar de los seres humanos, en este orden de ideas, se trabaja con el enfoque de desarrollo humano, el cual indica a partir del plan decenal acuerdo 100-02.01-05 del 2020, “con la fuerza de la gente”, que el desarrollo humano se concibe como un proceso en el cual se aumentan las oportunidades del ser, las cuales se transforman en el tiempo, y obedecen a características primordiales que alteran la esencia del ser en su proceso:

**Multidimensional:** Depende de dimensiones a nivel psicosocial, cultural y familiar.

**Potencial:** Al ser el motor de la acción social.

**Continuo:** Obedece a un ciclo de vida desde el nacimiento y desarrollo de la vida adolescente, adulta y la vejez.

**Integral:** Los elementos que intervienen en el desarrollo humano son complejos y diversos y por ende se encuentran interrelacionados y deben ser analizados como un todo.

**Adaptativo:** Preserva el sentido histórico del individuo y potencia su capacidad de cambio. (Consejo de Fusagasugá, 2020, p.15)

De este modo, el enfoque de desarrollo reconoce y promociona las capacidades y potencialidades de las personas, buscando desde la gobernanza mejorar las condiciones humanas, para que las personas gocen de un nivel de vida digno y saludable, creando los escenarios integrales para el desarrollo humano por medio de la participación en la vida política y la comunidad, garantizando la igualdad y la promoción de los derechos humanos. (Plan de desarrollo del municipio de Fusagasugá, “Con la fuerza de la gente”, 2020, p.16)

### **Fase 2. Mapeo de actores y designación de impacto.**

**Técnica:** Análisis documental de carácter exploratorio

**Instrumento:** Diario de campo.

Durante esta fase se pretende identificar actores sociales, mediante la revisión de las mesas diagnósticas, y las poblaciones intervenidas, por tal motivo y apelando a la buena ética profesional, se alude a la Ley 1712 del 2014, Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.”, revisado mediante la sentencia C-274 del 2013, haciendo especial énfasis en el derecho como objeto de protección del ente público para la ciudadanía, debido a la información consignada, listas de asistencia, pensamientos, ideas y saberes plasmados en el proceso diagnóstico, los cuales, deben ser respetados y custodiados como información reservada, que se dota de criterios de razonabilidad y proporcionalidad, teniendo en cuenta el principio de buena fe, en virtud del cual todo sujeto que acceda a información pública deberá hacerlo de manera honesta y desprovista de cualquier intención dañina o culposa, principio de facilitación, por el cual la referente de la política pública de salud mental y la Secretaría de Salud del municipio, facilitan el acceso a la información, principio de celeridad, bajo el cual se agilizan tramites y se da especial cumplimiento de las tareas a cargo de funcionarios públicos, principio de eficacia, calidad de la información y

divulgación proactiva de la información, estos últimos siendo los más relevantes en temas de responsabilidades confiadas a los organismos y personas que hacen uso de información privada dando efectividad a los derechos colectivos e individuales, siendo que la información empleada deberá ser objetiva, oportuna y veraz, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad, así mismo, no es responsabilidad únicamente de la entidad pública el acceso a la información, sino además del sujeto que accede a ella, quien debe tener una cultura de transparencia, atendiendo a los límites razonables del uso de la información y los datos privados consagrados en ella.

A lo anterior, se genera el análisis y revisión documental a las treinta y cuatro (34) mesas diagnósticas participativas intervenidas en el proceso diagnóstico de la construcción de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá, y el ASIS del 2022 (Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales de la salud), con el objeto de identificar los actores involucrados en el proceso constructivo a partir de la participación ciudadana en los procesos de gobernanza expuestos en el plan decenal de desarrollo periodo 2020-2023, “Con la Fuerza de la Gente”.

En síntesis, se busca consolidar un mapeo de actores, a partir de los individuos, grupo poblacionales e instituciones que representan una incidencia directa e indirecta en los procesos de salud y que por ende son necesarios en el proceso de consolidación de la política pública, comprendiendo además su incidencia y rol en todo este proceso investigativo.

### **Fase 3 Sistematización y consolidación de resultados.**

Finalmente, y teniendo en cuenta el proceso investigativo realizado, se procura sistematizar los resultados de manera ordenada y descriptiva, obedeciendo a los objetivos

específicos planteados, donde se haga hincapié, en las categorías de gobernanza y participación ciudadana, elementos primordiales que ejercen una influencia bidireccional en la construcción, implementación, evaluación y monitoreo de las políticas públicas, no solo en el campo de la salud, sino además en todos los entornos del desarrollo humano.

Por tal motivo y de acuerdo al Habeas Data, que es un derecho fundamental de todos los colombianos amparados por la Ley estatutaria 1581 de 2012, la cual indica que “Las personas tienen el derecho constitucional de conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, registrados en cualquier base de datos que los haga susceptibles de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada” (Decreto nacional 1377 de 2013) , se presentó un oficio de solicitud a la Secretaría de Salud del municipio, con número de radicado: R-2023-30971 Ic: 285328, con el objetivo de salvaguardar la información personal consignada en el proceso de diagnóstico, apelando además, a la ética profesional y a la responsabilidad social, que se tiene como estudiante, profesional y persona natural, en el acceso a información de carácter público y confidencial, asegurando en este sentido, que la comunidad en este caso la Secretaría de salud del municipio de Fusagasugá, sea conocedora de la información recolectada y del uso y manejo que se le dará durante el proceso investigativo, esto con el fin de prevenir daños o ultrajes a los actores involucrados, respetando además los derechos de autor y la propiedad intelectual de quienes hicieron parte del proceso de construcción de la política pública, según decreto 1650 del 2020, y la cual se encuentra en la primer fase de implementación.

De este modo, la información se catalogará en tres puntos específicos, resultados número uno, dando respuesta al primer objetivo, resultado dos dando respuesta al segundo objetivo, y resultado tres dando respuesta al tercer objetivo, dando un análisis integral, que permita entrever

el desarrollo diagnóstico, la participación comunitaria y los actores conectados en el proceso, siendo así, pilares en los procesos de gobernanza que apuntan a mejorar la calidad de vida de la población, desde las políticas públicas y la salud mental, sin perder de vista el entramado psicosocial, y la relevancia de las dimensiones humanas en la percepción de salud, la importancia de la participación ciudadana, y en el acceso a oportunidades, laborales, políticas, sociales, culturales y psicoemocionales, de los habitantes del municipio de Fusagasugá.

Siendo que, la investigación cualitativa busca significar y comprender la información, desde una mirada integradora, observadora y crítica, aún más en el campo de las políticas públicas, donde las evoluciones sociales en los diversos contextos, han generado una transformación compleja y multidimensional en los contenidos epistemológicos y metodológicos que llevan al traslado de poderes, desde la gobernanza hacia las comunidades, quienes son los verdaderos conocedores de las problemáticas y las necesidades que les aquejan diariamente, alejándose de esta forma, de las tecnocracias, formando políticas con, desde y para la comunidad, a lo cual Roth (2002) define política pública como (...) “la existencia de un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática” (p.26).

Tabla 2

## Matriz de Análisis Documental

Matriz de Análisis Documental									
Primera categorización									
Mecanismos de participación ciudadana en la implementación de políticas públicas									
No.	Título	Tipo	Tema	Datos Bibliográficos	Resumen	Tópico que Aborda	País	Campo de Aplicación	Población
1	Diseño de la metodología para la creación de la Red Interinstitucional y participación ciudadana en Ciudad de Panamá	Libro	Creación de la red interinstitucional de apoyo a la participación ciudadana y control social de la ciudad de Panamá.	Jaramillo, C. A., Cadavid, C. M. C., Arciniegas, C. M. A., Grisales, D. P. M., & Jaillier, E. Diseño de la metodología para la creación de la Red Interinstitucional y participación ciudadana en Ciudad de Panamá. <i>Participación ciudadana: una mirada desde el trabajo</i> , 279.	Diseñar un sistema metodológico que construya redes de apoyo interinstitucional Estado-Sociedad para el control social mediante el mecanismo de participación ciudadana de los habitantes de la ciudad de Panamá.	Los autores generan interés de confianza entre el ámbito público y los diferentes actores de la sociedad para la participación ciudadana en la toma de decisiones, mediante el análisis y la evaluación. en un marco constitucional y legal.	Ciudad de Panamá	Participación ciudadana.	Población en general.
2	Redes de colaboración interinstitucional en la	Artículo	Colaboración interinstitucional en el desenganche	Cotrina García, M., Gallego Vega, C., & García, M.	Diversas universidades de España convergen 4 proyectos	Construcción de un método colaborativo y participativo	Sevilla España	Colaboración interinstitucional	Actores

	búsqueda de alternativas inclusivas al desenganche y abandono escolar	y abandono escolar.	(2017). Redes de colaboración interinstitucional en la búsqueda de alternativas inclusivas al desenganche y abandono escolar. <i>Prácticas innovadoras inclusivas: retos y oportunidades.</i>	orientados a la inclusión en los contextos sociales y educativos para contrarrestar el abandono escolar.	para el desarrollo de prácticas y políticas institucionales en el marco de la inclusión educativa y social mediante la participación de los agentes educativos y la sociedad para contrarrestar el desenganche y abandono escolar	entidades educativas.	educativos		
3	Participación ciudadana y políticas públicas	Ensayo político sobre los procesos de las políticas públicas para el desarrollo de una gobernanza democrática.	La participación ciudadana en los procesos políticos públicas. <i>Eduardo Guerra, Décimo Certamen de Ensayo Político,</i> 31-48.	Martínez, M. T. V. (2009). Participación ciudadana y políticas públicas. <i>Eduardo Guerra, Décimo Certamen de Ensayo Político,</i> 31-48.	Existen diferentes tipos de participación ciudadana donde el Estado en el marco de la gobernanza impulsan o limitan su alcance en los procesos de políticas públicas vinculadas a los modelos de democracia que	Establecen marcos teóricos de la participación ciudadana con las políticas públicas y la gobernanza, analizando oportunidades y riesgos mediante consejos ciudadanos,	México	Mecanismo de participación ciudadana.	Población en general.

estable la relación analizando el  
que debe existir alcance de la  
entre gobierno y participación  
sociedad. ciudadana en  
el desarrollo  
de las  
políticas  
públicas.

4.	Marco para el Análisis de las Políticas Públicas.	Artic ulo	Análisis de las políticas públicas para identificar acciones para contrarrestar la problemática social en el marco de la gobernanza.	Aguilar, L. (2009). Marco para el análisis de las políticas públicas. <i>Polític a pública y democracia en América Latina. Del Análisis a la implementación</i> , 11-31.	Construir y validar hipótesis, conceptos métodos y modelos que analicen y sustenten las decisiones del gobierno para dirigir una sociedad en el desarrollo de sus funciones públicas.	Desarrollan los componentes institucionales y técnicos en el marco de la legalidad al respeto de los valores públicos contemplados en la constitución política y normas que la desarrollan y la causalidad deliberada de la problemática social de forma eficaz y eficiente que conlleve a un resultado	México	Contesto sector público.	Poblac ión en genera l. Y servid ores públic os.
----	------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	--------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

---

esperado de  
bienestar  
social.

Nota. Autoría Propia

**Tabla 3**

*Análisis documental*

<b>Matriz de Análisis Documental</b>									
<b>Segunda categorización</b>									
Determinantes sociales en salud mental emergentes por el Covid-19									
No.	Título	Tipo	Tema	Datos Bibliográficos	Resumen	Tópico que Aborda	País	Campo de Aplicación	Población
1	Enfoque de determinantes sociales de la salud en políticas públicas de salud mental en Chile	Tesis para optar al grado académico de Magíster en Salud Pública	Consideración de la implementación y enfoque de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas de salud mental en Chile.	Pinto, M. Á. (2021). <i>Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud en Políticas Públicas de Salud Mental en Chile</i> (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica de Chile (Chile)).	Describen mediante entrevistas diferentes categorías de los determinantes sociales dentro del curso de la vida, el trabajo intersectorial para la toma de las decisiones en la prevención y promoción de la salud, mediante hitos nacionales e internacionales que determinan debilidades en el modelo de desarrollo	La claridad de los enfoques de los determinantes sociales para la creación de la política pública de salud, mediante el programa s donde se reconozca	Santiago, Chile	Construcción de políticas públicas en Salud mental.	Población en general.

				estatal y el sistema de salud.	debilidad s y dificultad es actuales con desafíos futuros para el Estado.				
2	Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud 2022.	Análisis de la situación de salud ASIS en el municipio de Fusagasugá.	Situación en salud ASIS en el municipio de Fusagasugá.	Secretaría de Salud de Fusagasugá (2022). Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud 2022. Dirección de Salud Pública – Vigilancia epidemiológica. Alcaldía de Fusagasugá.	Análisis de la situación en salud ASIS en el municipio de Fusagasugá, que describe y mide la situación actual en salud de la población por deficiencia en la atención y otras dimensiones salud-enfermedad que permanecen en la comunidad para la construcción de políticas públicas.	Determinantes Sociales como condición de vida, disponibilidad de alimentos, condición es factores psicológicos y culturales, sistema sanitario, cobertura vacunación contra el covid-19, cobertura bruta en educación y	Fusagasugá, Colombia.	Comunidad Educativa Salud	Población en general.

priorizaci  
 ón de los  
 efectos en  
 la salud.

3	Por medio del cual se adopta la política pública en atención integral de salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Fusagasugá 2023-2033. 26 de enero de 2023.	Acuerdo Municipal	Política pública en atención integral de salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Fusagasugá 2023-2033. 26 de enero de 2023.	Acuerdo No. 100-02.01-02 de 2023 (2023) Consejo Municipal de Fusagasugá. Por medio del cual se adopta la política pública en atención integral de salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Fusagasugá 2023-2033. 26 de enero de 2023.	No. (2023)	Se adopta la política pública de promoción y prevención integral de salud mental y sustancias psicoactivas como instrumento de planeación para la promoción y prevención de la salud mental de la población que habita en el municipio de Fusagasugá.	Garantiza la cobertura y la atención en salud mental a la población mediante procesos sectoriales e intersectoriales para contrarrestar la problemática actual de la salud mental de la población	Fusagasugá, Colombia.	Salud mental de los habitantes de Fusagasugá.	Población en general.
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-----------------------------------------------	-----------------------

---

que habita  
en el  
municipio  
de  
Fusagasu  
gá.

*Nota. Autoría Propia*

#### **Tabla 4**

*Matriz de análisis documental tercera categoría*

<b>Matriz de Análisis Documental</b>									
<b>Tercera categorización</b>									
<b>Política Publica en Salud Mental</b>									
<b>No.</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo</b>	<b>Tema</b>	<b>Datos Bibliográficos</b>	<b>Resumen</b>	<b>Tópico que Aborda</b>	<b>País</b>	<b>Campo de Aplicación</b>	<b>Población</b>
1	Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte	Artículo	Presentar un Estado del Arte sobre el contenido de las políticas públicas de salud mental vigentes en Suramérica, con el propósito de establecer un panorama de	Henao, S., Quintero, S., Echeverri, J., Hernández, J., Rivera, E., & López, S. (2016). Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte. <i>Revista</i>	Describe las políticas públicas en salud mental como una herramienta que puede garantizar el mejoramiento del bienestar y de la calidad de vida de los seres humanos, estableciendo unas metas, prioridades y responsabilidades de los sectores conforme	La política pública como una obligación del estado para garantizar el bienestar colectivo para dar	Medellín, Colombia	Construcción de políticas públicas en Salud Mental.	Población en general.



3	Salud mental en Colombia. Un análisis crítico	Artículo 1	Implementación de políticas públicas de salud mental en Colombia (p 1).	Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. <i>Ces Medicina</i> , 32(2), 129-140.	Se investiga aspectos de la salud mental en la historia de Colombia, estableciendo las limitaciones y estrategias adoptadas por los gobiernos para mitigar esta problemática, investigación establecida mediante la metodología de base de datos bibliográficos de implementación de políticas públicas en salud mental, donde se concluyen que no existe coherencia entre la interpretación y la implementación de las normas conlleva a la deficiencia de la atención de esta problemática de la salud mental de los seres humanos.	Falencias en la implementación e interpretación de las normas en salud mental por parte de los entes gubernamentales del gobierno de Colombia.	Medellín, Colombia.	Salud mental de los habitantes de Colombia.	Población en general.
---	-----------------------------------------------	------------	-------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	---------------------------------------------	-----------------------

## **Análisis de resultados**

### **Resultado 1: Diagnóstico comunitario participativo y determinantes sociales.**

Para el diseño de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá se analizó los siguientes determinantes

#### **Determinantes sociales estructurados**

Los determinantes estructurales de las inequidades en salud con base en el estrato socioeconómico, la ocupación, la etnia, el nivel educativo y los ingresos, cuya relación individual y entre ellos mismos repercuten directamente sobre la salud de la población del Municipio, donde se analizó los siguientes aspectos:

#### **Cobertura Bruta de educación**

La cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95% del municipio no presenta variación importante con respecto a los valores identificados en el departamento, con respecto al año inmediatamente anterior la tasa de cobertura bruta de educación secundaria descendió en tanto que mejoró la cobertura bruta de educación en categoría media.

#### **Pobreza (NBI Necesidades básicas insatisfechas).**

El índice de necesidades básicas insatisfechas para Fusagasugá fue de 4,66 %, siendo más bajo en la cabecera municipal que el rural disperso. Se observa incremento del porcentaje de NBI en el municipio, comparado con el dato resultante del Censo del año 2005.

Al revisar las características evaluadas con la encuesta de caracterización, el 0,38% de la población se identificó en miseria y el componente más alto fue la inasistencia con el 1,49%. Los componentes del área rural y dispersa se comportan peor que los del área urbana

Índice de Pobreza multidimensional. Según el IPM en Colombia, se considera que una persona está en condición de pobreza multidimensional si tiene 33,3% de las privaciones ( $k=5/15$ ), en otras palabras, una persona es multidimensionalmente pobre si enfrenta carencias en por lo menos 33,3% de las 15 variables seleccionadas, teniendo en cuenta la ponderación asignada a cada variable. Teniendo en cuenta lo anterior, Fusagasugá tiene al 12,2% de su población en pobreza multidimensional, información tomada de los documentos que reposan en la secretaria de salud del municipio de Fusagasugá.

Las variables que más aportaron al IPM municipal fueron el trabajo informal, el bajo logro educativo y el desempleo de larga duración.

### **Ocupación**

Según la documentación que reposa en la secretaria de salud, en el municipio de Fusagasugá de acuerdo con información local año 2012, la tasa de desempleo es mayor en mujeres que en hombres y particularmente mayor en el grupo de los 12 a los 28 años. Son las mujeres las que en todos los grupos de edad reportan los mayores índices de desempleo a excepción en el grupo de edad de los 61 años y más. El índice de ocupación según grupos de edad y género, en el municipio de Fusagasugá al año 2012. De acuerdo con lo registrado se determina que los mayores niveles de desempleo que reporta un índice de (21,3), mientras el mayor índice de ocupación lo tiene las personas con pregrado o post grado (81%) en el Municipio de Fusagasugá al año 2012.

### **Determinantes sociales intermedios**

Los determinantes estructurales operan mediante los determinantes intermedios de la salud para producir resultados de salud. Para el diseño de la política pública de salud mental, la secretaria de salud del municipio de Fusagasugá analizó los determinantes estructurales de las

inequidades en salud en el Análisis de Situación de Salud del municipio de Fusagasugá ASIS, con el fin de establecer la influencia el grado y poder que determinan las relaciones sociales y su influencia en la salud de la población. Los determinantes estructurales son contextos de muy difícil modificación, comúnmente las personas que nacen bajo ciertas situaciones no pueden ejercer cambios que cambien su vulnerabilidad. Dentro de las condiciones que causan jerarquía están: el estrato, los ingresos, la raza, la etnia, la ocupación y el nivel educativo, tomando indicadores de los cuales fue posible encontrar información oficial consolidada como:

### **Condiciones de vida**

Se realizó un análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. De acuerdo con la cobertura de los servicios públicos de electricidad, acueducto y alcantarillado en el municipio, se analizó tanto el área urbana como la rural, en donde se observa que el servicio de alcantarillado tiene una cobertura baja en el área rural; pese a esto, las cifras del municipio se encuentran sobre las departamentales con tendencia al incremento según los años analizados. El IRCA presenta un valor inferior a 5 lo que indica que el agua es de buena calidad para el consumo humano.

### **Disponibilidad de alimentos**

Según la documentación que reposa en la secretaria de salud de Fusagasugá, la disponibilidad de alimentos, a nivel municipal se valoró el bajo peso al nacer (BPN); como antecedentes perinatales de esa gestación y anuncia las complicaciones futuras a tener el o la infante; si no se recibe el tratamiento y la atención adecuada el menor podría fallecer. Según la clasificación dada por la OMS y el centro latinoamericano de perinatología en nacidos vivos de parto único, un recién nacido con bajo peso es aquel con un peso al nacer inferior a 2500 gramos hasta 1500 gramos. Para el año 2020 reportado y de acuerdo con los datos oficiales del

porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, se observa que la cifra municipal se encuentra por debajo de la cifra departamental. Con respecto al año 2019 se encuentra que hubo una tendencia a la disminución de este indicador en el municipio.

### **Condiciones factores, psicológicos y culturales**

Los factores psicológicos y culturales de acuerdo con la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Fusagasugá utilizó como referencia el departamento de Cundinamarca. La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer muestran valores superiores a los datos de Cundinamarca. La tendencia de estos eventos para el año 2020 fue hacia el incremento en ambos casos. Dichos valores corresponden a número de casos altos para el total de la población del municipio.

### **Sistema sanitario**

El sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento de Cundinamarca durante 14 años. No hay información oficial del Municipio para el año 2020 sobre el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud para el cuidado de la primera infancia, debido que la información corresponde al censo 2005.

Así mismo, la información consolidada del año 2021 no se encuentra disponible, hay valores parciales por lo que se seleccionó el año 2020 como punto de referencia tanto para el municipio como para el departamento. Para el 2020, la cobertura de afiliación al SGSSS está por encima que lo reportado para Cundinamarca. Las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos son superiores a las coberturas de Cundinamarca con una diferencia estadística significativa; en relación con los demás indicadores de vacunación como DPT tercera

dosis, polio terceras dosis y triple viral en menores de un año, para el 2020 se muestran superiores al departamental, sin embargo, son coberturas por debajo del 95% lo que significa que continúan estando en riesgo.

Para el año 2020 el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal estuvo para el municipio en 87,6%, cifra estadísticamente significativa mayor a la departamental, no se cuenta con datos más reciente para evaluar a 2019 cuál ha sido el comportamiento. Se mantiene en un 99,49 % la tendencia en la cobertura de parto institucional y porcentaje de partos atendidos por personal calificada durante el periodo de 2005 al 2020; dentro de esta evaluación no se contó con el reporte estadístico del año 2020

### **Coberturas de vacunación contra Covid 19**

A corte 15 de noviembre de 2022, en el municipio de Fusagasugá se han completado 108.112 esquemas para Covid 19 y está pendiente por completar 96.135 esquemas de vacunación, para un total de 246715 dosis aplicadas en el municipio. El 52,39% de los vacunados corresponde al sexo femenino con 56.636 mujeres vacunadas, en tanto que para los hombres se ha administrado biológico a 48.710 personas lo que corresponde al 45,06% de la población total.

### **Servicios Habilitados**

Para el año 2020, en el municipio hubo 1.329 servicios de salud habilitados en el municipio siendo los servicios más frecuentes en consulta externa los de enfermería, medicina general, nutrición y dietética y psicología. Pese al número de prestadores habilitados en el municipio de Fusagasugá, la cobertura de servicios especializados sigue siendo en parte insuficiente. Teniendo en cuenta que el municipio tiene un número importante de habitantes afectados por enfermedades de alto costo, se debe plantear la posibilidad de ampliar la oferta de

servicios de la E.S.E local a un nivel de complejidad superior, a fin de suplir la alta demanda de pacientes afectados por este grupo de patologías, y tomando en cuenta la saturación de los servicios en el distrito capital.

### **Determinantes sociales proximales**

#### **Morbilidad específica por salud mental**

La salud mental es un área que ha tomado un especial interés para la formulación de las políticas de salud pública y salubridad en general, ante el incremento del número de casos y los diferentes trastornos que pueden presentarse en la esfera mental y neurológica del ser humano.

Para analizar la morbilidad en salud mental para el municipio de Fusagasugá, se analizó la información obtenida a través de las bases de datos de SISPRO, los RIPS de atención médica y se estudió por curso de vida dicha morbilidad, teniendo en cuenta los trastornos mentales y de comportamiento, los trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y la epilepsia.

En general, para el municipio la principal causa de morbilidad está relacionada con los trastornos mentales y de comportamiento; es la causa más grande y alta presente en todos los cursos de vida, el cual, tiene una tendencia al incremento en la primera infancia, infancia, juventud y adultez; mientras que decrementa en adolescencia y en adultos mayores. Los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas es más frecuente en la adolescencia, juventud y adultez. Por su parte, la epilepsia, aunque en general en menor proporción en la morbilidad del municipio, presenta tendencia al decremento en la mayoría de los grupos poblacionales, siendo más prevalente en la primera infancia.

La principal causa de morbilidad por salud mental en hombres del municipio de Fusagasugá durante el periodo 2009 a 2021 corresponde a los trastornos mentales y de

comportamiento principalmente en la adolescencia y en la vejez, donde se presenta la mayor proporción de consulta, seguida del grupo de los menores de 6 a 11 años y la adolescencia.

En el grupo de mujeres en el municipio, durante el mismo periodo analizado se observa comportamiento similar al comparar con el grupo de hombres y el municipio en general; la primera causa de morbilidad son los trastornos mentales y de comportamiento, los cuales se presentan en alta proporción por cada uno de los grupos del ciclo vital, siendo más alta en vejez y le continua la adolescencia. Es importante resaltar que en las mujeres se presenta menor proporción de morbilidad por epilepsia, excepto en la primera infancia en donde se observó un descenso con respecto al año anterior.

### **Mortalidad por causas relacionadas con la salud mental.**

El municipio de Fusagasugá no es ajeno a esta problemática y por lo tanto se reporta a continuación los datos arrojados de acuerdo con la información de las bases de datos de SISPRO con respecto a mortalidad por causas relacionadas con salud mental. La mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente es la de mayor peso porcentual para el municipio, el año 2010 ha sido el de mayor ocurrencia de estos fallecimientos, seguido del año 2009, 2011, 2012 y 2018. La mortalidad por epilepsia presenta dos picos importantes en los años 2015 y 2016, mientras que la mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento presenta menor proporción al compararla con las otras causas y con tendencia al descenso en el número de casos en los últimos tres años.

Al revisar el subgrupo de causas de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente en hombres y mujeres en el municipio de Fusagasugá para los años 2005 a 2020, se identifica una tendencia al incremento en el número de casos a lo largo del periodo analizado, afecta a los dos sexos aproximadamente en la misma proporción, más se observa

tendencia creciente en el sexo masculino y un pico de aumento en el número de casos para las mujeres en el año 2017 y 2020.

La mortalidad por causa de la epilepsia, siendo este un trastorno de la salud mental en el periodo analizado cobra la vida de 36 personas desde el 2005 al 2020, 18 fallecimientos en hombres y 18 en mujeres; se observa tendencia al descenso en mortalidad por esta causa en los últimos dos años tanto en mujeres como en hombres, y los picos de mayor número de muertes son el 2015 en hombres y el 2016 en mujeres.

La mortalidad por causa específica de consumo de sustancias psicoactivas en hombres y mujeres en el municipio de Fusagasugá para los años 2005 a 2020 solo se han identificado dos casos en los hombres en los años 2012 y 2019, no se registran casos en las mujeres.

## **Resultado 2 Mapeo de actores y designación de impacto.**

Ahora bien, teniendo en cuenta los determinantes sociales, se identificaron los diferentes Actores Involucrados en el diseño de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá, desde un ámbito internacional, nacional, departamental y municipal.

En el ámbito internacional participaron la OMS - Organización Mundial De La Salud, OPS- Organización Panamericana De La Salud, Federación Mundial De La Salud Mental, Unicef , instituciones que presentaron un interés de promoción, prevención y aplicación de políticas en derechos humanos enfocados en la salud mental incluido el uso de sustancias y los trastornos neurológicos, mediante la cooperación técnica dirigidas a fortalecer las capacidades contribuyendo a promover la salud mental, mediante los recursos de líneas de investigación normas, programas, proyectos, guías de atención prevención, promoción y programas de gestión, Políticas.

A nivel nacional participaron los Ministerio De Salud, Ministerio De Educación, Ministerio De Educación, Superintendencia Nacional De Salud, Asociación Colombiana De Psiquiatría y el Instituto Nacional De Salud, entes nacionales que presentaron un interés en la articulación para las acciones de prevención, inspección vigilancia y control del trastorno mental en los entornos escolares, inspección vigilancia y control, red de apoyo nacional que contribuye a la vigilancia epidemiológica para eventos de notificación por violencias y conducta suicida, las cuales entregaron recursos como lineamientos nacionales, políticas, proyectos, programas, para el manejo de las patologías psiquiátricas ajustadas a nuestro país.

A nivel departamental participaron la Secretaría de Salud Departamental y la Secretaría de Planeación Departamental, entes departamentales que presentaron un interés en las Redes de apoyo para cumplimiento de las normas, políticas, planes, programas y proyectos del sistema obligatorio de garantía de la calidad a prestadores de servicios de salud y otros actores, en el marco del sistema general de seguridad social en salud y de sus competencias para la orientación, elaboración y desarrollo de la política pública de salud mental del municipio. Entidades que entregaron recursos como las asistencias técnicas, equipo de referentes de salud mental, actividades, estrategias, capacitaciones, lineamientos, equipo profesional y recursos económicos.

Finalmente a nivel municipal participaron todas las secretarías de gobierno municipal, los órganos colegiados como el Consejo Municipal y los Ediles, entes públicos municipales, universidades y colegios privados y públicos, entidades de la salud como EPS y IPS, entes privados como fundaciones, comunidades religiosas, líderes sociales y representantes de la comunidad y Grupos poblacionales étnicos y LGBTIQ, actores que presentaron interés en la formulación y ejecución de estrategias de Intervención para la prevención, promoción,

Mitigación, Mantenimiento de la salud Mental, en el cumplimiento de las Competencias de gestión, vigilancia y control de la salud mental en los grupos poblacionales, mediante la articulación de actividades programas, planes y estrategias para la inclusión de la población vulnerable, que contribuye al proceso restablecimiento de los derechos de la población afectada por los eventos de salud mental.

Mediante actividades artísticas, culturales y de promoción de la salud mental se restablecen los derechos a través del fomento de la actividad física y deporte, redes de apoyo para la sanción de las conductas, punibles, rutas de atención en vulneración y restablecimiento de derechos asociados a eventos de violencias, suministro de estadísticas para la formulación y ejecución de estrategias de intervención y la participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas en la política pública de salud mental, aportando recursos como lineamientos, equipo profesional recursos económicos, bases de datos talento humano, planes, programas, proyectos, planta física control social a la gestión administrativa de la entidad territorial, equipo interdisciplinar, orientadores escolares, docentes padres de familia y líderes juveniles. Discriminados según el siguiente cuadro de mapeo de actores:

**Tabla 5**

*Mapeo de Actores*

Política Pública de Salud Mental				
Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
Internacional	OMS - Organización Mundial De La Salud	Promueve las políticas, la promoción y los derechos humanos, y ampliará las intervenciones y los	Líneas de investigación Normas, programas, proyectos, guías de atención	Alto

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		servicios de calidad para las personas con afecciones de salud mental, incluido el uso de sustancias y los trastornos neurológicos.	prevención, promoción y programas de gestión	
	OPS- Organización Panamericana De La Salud	Promueve, coordina e implementa actividades de cooperación técnica dirigidas a fortalecer las capacidades contribuyendo a promover la salud mental	Políticas, planes, programas y servicios, prevención, promoción y programas de gestión	Alto
	Federación Mundial De La Salud Mental	Promover, entre todos los pueblos y naciones, la prevención de los trastornos mentales y emocionales, el tratamiento y la atención adecuados de quienes los padecen y el fomento de la salud mental	Políticas y protocolos prevención, promoción y programas de gestión	Alto
	Unicef	Aliados para la protección de los derechos de todos los	Reputación y reconocimiento público. Vínculos	Alto

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
Nacional	Ministerio De Salud	niños, en todas partes, especialmente de los más desfavorecidos, y es la única organización a la cual la convención sobre los derechos del niño se refiere concretamente como fuente de asistencia y asesoramiento especializados	con formuladores de políticas a nivel nacional.	Alto
	Ministerio De Educación	Lineamientos para las acciones de prevención, inspección vigilancia y control	Lineamientos nacionales, políticas, proyectos, programas	Alto
	Superintendencia Nacional De Salud	Lineamientos para la prevención del trastorno mental y promoción de la salud mental en los entornos escolares	Programas planes y proyectos,	Alto
		Articulación para inspección vigilancia y control	Planes Programas Proyectos Políticas	

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
Departament al	Asociación Colombiana De Psiquiatría	Disposición de lineamientos e instrumentos de intervención	Presupuesto Lineamientos y protocolos para el manejo de las patologías psiquiátricas ajustadas a nuestro país	Alto
	Instituto Nacional De Salud	Red de apoyo nacional que contribuye a la vigilancia epidemiológica para eventos de notificación por violencias ficha 875 y conducta suicida 356	Resoluciones Políticas Normas Decretos Recursos económicos Fichas de notificación para el s8ivigila	Alto
	Secretaría de Salud Departamental	Red de apoyo para cumplimiento de las normas, políticas, planes, programas y proyectos del sistema obligatorio de garantía de la calidad a prestadores de servicios de <b>salud</b> y otros actores, en el	Asistencias técnicas. Equipo de referentes de salud mental, actividades, estrategias, capacitaciones	Alta

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
Municipal	Secretaría de Planeación Departamental	marco del sistema general de seguridad social en <b>salud</b> y de sus competencias Articulación y orientación elaboración desarrollo de la política pública de salud mental del municipio	Lineamientos, equipo profesional Recursos económicos	Alta
	Secretaría de Salud Municipal Sistema De Vigilancia Epidemiológica	Formulación y ejecución De estrategias de Intervención para la Prevención, promoción, Mitigación y Mantenimiento de la salud Mental. Vigilancia y control en el cumplimiento de las Competencias de gestión de La salud mental Articulación y	Lineamientos normatividad Talento humano calificado Referentes de salud mental Sivigila	Alta
	Secretaría de Planeación	orientación elaboración desarrollo de la	Lineamientos, equipo profesional	Alta

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		política pública de salud mental		
	Secretaría de Desarrollo Social	Suministro estadístico de la población afectada por eventos de salud mental en los grupos poblacionales	Bases de datos Talento humano Recursos económicos Planes Programas Proyectos	Alta
	Secretaría de Familia E Integración Social	Articulación de actividades programas, planes y estrategias para la inclusión de la población vulnerable	Bases de datos, talento humano, planes, programas y proyectos	Alta
	Secretaria de Gobierno	Contribuye al proceso restablecimiento de los derechos de la población afectada por los eventos de salud mental	Bases de datos Talento humano Planes Programas Proyectos	Alta
	Secretaria de Cultura	Articulación de actividades artísticas y culturales transversales a la salud mental	Programas, planes, proyectos, escuelas artísticas	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Iderf	Articulación de la promoción de La salud mental a través del Fomento de la actividad Física y deporte.	Programas, planes, proyectos, escuelas deportivas	Alta
	Fiscalía Seccional de Fusagasugá	Red de apoyo para la Sanción de las conductas Punibles. Activan ruta de atención en Vulneración y Restablecimiento de Derechos asociados a eventos de violencias	Talento humano Planta física Bases de datos Recursos propios Cuerpos de investigación (CTI-SIJIN)	Alta
	Personería Municipal	Articulación para la activación de métodos Alternativos y solución de Conflictos. Gestión y acompañamiento En el debido proceso para La reivindicación de un Derecho fundamental. Asesora y acompañamiento en los	Talento humano Planta física Bases de datos	Media

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		Temas asociados a las Garantías en salud.		
	Director de La Policía de Infancia Y Adolescencia	Son nuestros aliados para la protección y seguridad de los derechos de las víctimas de violencias (física, psicológica, sexual, económica, por negligencia)	Talento humano calificado Medios de transporte Recursos propios	Alta
	Director del ICBF	Suministro de estadísticas y Comportamiento de las Principales situaciones Relacionadas con Vulneración de derechos y hechos de violencias (abuso sexual en menores de edad	Equipo profesional Recursos económicos	Alta
	Delegado de Las Comisarías de Familia de Fusagasugá	Suministro de estadísticas y Comportamiento de las Principales situaciones Relacionadas con	Control social a la gestión administrativa de la entidad territorial. Identifican y agencian los intereses y	Alta

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		Vulneración de derechos y hechos de violencia intrafamiliar	problemáticas de sus comunidades.	
	Secretaria de Educación	Articulación para la Formulación y ejecución de Estrategias de intervención Para la prevención, Promoción, mitigación y Mantenimiento de la salud Mental en la comunidad Educativa.	Programas, planes, actividades, proyectos, estrategias Talento humano Recursos económicos	Alta
	Concejo Municipal de Fusagasugá	Aprobación de la política pública de salud mental mediante acuerdo		Ata
	Bomberos	Oferta atención prehospitalaria para pacientes con problemáticas en salud mental.	Talento humano Recursos económicos Talento humano	Alta
	Asociaciones de Padres De Familia	Promueve la salud mental en los entornos familiares. Proponen estrategias	Recurso humano	Media

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		para la mitigación de situaciones familiares negativas para la salud mental. (bajo involucramiento de los padres en los espacios de la red para la mitigación de las situaciones negativas en la familia que afectan el desarrollo y salud mental en los individuos)		
	Procuraduría Provincial	Aliados para el control y vigilancia del desempeño y conductas de los funcionarios públicos y las instituciones que desarrollan, atienden, programas en torno a la salud mental	Plata física Talento humano	Alta
	Secretaría Tic	Difusión de la información relacionada con las actividades, acciones y estrategias en torno	Plata física Talento humano	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		al tema de salud mental		
	Eapb – Sanitas, Famisanar, Convida Compensar, Salud Total Nueva Eps, Ecoopsos.	Oferta de servicios mediante la red contratada en el municipio para la atención de eventos de salud mental	Talento humano Recursos económicos	Alta
	Ips Fundación La Luz	Oferta de atención y rehabilitación de pacientes con conducta de consumo de spa	Equipo interdisciplinar, planta física	Alta
	Continental Life Ambulancias Sas	Oferta de servicio de traslado de pacientes y servicios de enfermería asistencial	Ambulancias Sede de atención Equipo de interdisciplinar	Baja
	Dentalist Sas	Oferta de servicios de atención bucal	Equipo interdisciplinar sede de atención	
	Dentysonrisas Sas	Oferta de servicios de atención bucal	Equipo interdisciplinar sede de atención	
	E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá	Oferta de servicios de atención, hospitalización y promoción y prevención de la salud mental	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Empresa Asociativa de Trabajo Multiasistir	Oferta de servicio de traslado de pacientes y servicios de enfermería asistencial	Ambulancias Sede de atención Equipo de interdisciplinar	Media
	Fundación Caminando Hacia La Luz	Oferta de atención y rehabilitación de pacientes con conducta de consumo de spa	Equipo interdisciplinar, planta física	Media
	IPS Sociedad Médica Y Diagnostica SAS	Oferta de atención de pacientes por distintas especialidades	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta
	Medical LAB IPS SAS	Oferta de atención a los pacientes por distintas especialidades	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta
	Médicos Asociados Ciudad Jardín Ltda	Oferta de atención a los pacientes por distintas especialidades	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta
	Medilife IPS SAS	Oferta de atención a los pacientes por distintas especialidades	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta
	Salud Médicos Especialistas S.A.	Oferta de atención a los pacientes por distintas especialidades	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	San Pablo Ángel S.A.S	Oferta de atención a los pacientes por distintas especialidades	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta
	Servicios Domiciliarios En Salud S.A.S	Oferta de atención y rehabilitación de pacientes con conducta de consumo de spa	Equipo interdisciplinar, planta física	Alta
	Servicios en Salud Y Atención Medica De Urgencias S.A.S – Ssamur S.A.S	Oferta de atención y rehabilitación de pacientes con conducta de consumo de spa	Equipo interdisciplinar, planta física	Alta
	Shekinah Ips S.A.S.	Oferta de atención y rehabilitación de pacientes con conducta de consumo de spa	Equipo interdisciplinar, planta física	Alta
	Sociedad de Servicios Integrales En Salud S.A.S – Servinsalud IPS	Oferta de atención a los pacientes por distintas especialidades	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta
	Sociedad Médica Especialistas Diagnostico E Imagenología Medsalud IPS	Oferta de atención a los pacientes por distintas especialidades atención psicológica y psiquiátrica	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Sociedad Medico Quirúrgica Nuestra Señora de Belén De Fusagasugá S.A.S	Prestar servicios de atención, hospitalización y promoción y prevención de la salud mental	Equipo interdisciplinar, planta física y tecnológica	Alta
	Juntas de Acción Comunal	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas en la política pública de salud mental	Reconocimiento comunitario Liderazgo	Alta
	Asojuntas	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas en la comunidad	Reconocimiento comunitario Liderazgo	Alta
	Colegio Centro de Estudios Huitaka	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Boston C.L.E.I	Participación en el diagnóstico para la	Orientadores escolares Docentes	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	
	Colegio Campestre Gardner	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Colegio Campestre León de Greiff	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Colegio Campestre San José	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Colegio Cencov Ciencia Y Cultura	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Colegio Central Gran Colombiano	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Cristiano Integral Bethesda	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio de La Presentación Fusagasugá	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio el Divino Amor	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Colegio Fundación Educativa Fundetec	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Fundación Manuel Aya	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Gimnasio Campestre Fusagasugá	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Himalaya H.S. Himalaya School	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Humanos Competentes	Participación en el diagnóstico para la	Orientadores escolares Docentes	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	
	Colegio Integral Jorge Tadeo Lozano	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Colegio Maravillas Infantiles	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Colegio Militar Academia Pantano de Vargas	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Colegio Nuestra Señora del Rosario	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Colegio Parque Arcoiris	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes	Alta
	Colegio Politécnico de Los Andes Siglo XXI	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes	Alta
	Colegio Psico Pedagógico Kids And Baby'S Schools	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes	Alta
	Colegio Rembrandt	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Colegio San Francisco Fusagasugá	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Santa Inés de Fusagasugá	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Instituto Santander	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Santo Domingo Savio	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Colegio Vida Sana Redención	Participación en el diagnóstico para la	Orientadores escolares Docentes	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	
	Formar Innovar Colegio Campestre	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Fundación Educativa Funde Ser	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Gimnasio Americano	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Gimnasio Moderno María Auxiliadora	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Institución Educativa La Gran Colombia	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes	Alta
	Institución Educativa Nuestra Señora de Belén	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes	Alta
	Instituto Académico Nueva Visión	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes	Alta
	Liceo Campestre Ciudad Jardín	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Liceo Campestre Sueños Maravillosos	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Liceo Miguel de Cervantes Saavedra	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Liceo Moderno Gran Colombiano	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Liceo Moderno Los Andes Campestre	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Liceo Moderno Los Ángeles	Participación en el diagnóstico para la	Orientadores escolares Docentes	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		política pública de salud mental	Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	
	Liceo Nueva Generación	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Liceo Simón Bolívar	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Stanford Gimnasio Campestre	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Liceo San Carlos	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos	Alta

---

 Política Pública de Salud Mental
 

---

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Beinderhase Gimnasio Campestre	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Liceo Campestre San Javier	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Programas de Desarrollo Infantil (Opera Icbf Y Privados)	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA Orientadores escolares	Alta
	Ediles		Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Madres Comunitarias	Participación en el diagnóstico para la política pública de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Grupos de Alcohólicos Anónimos (Na-Aa)	Articulación y acompañamiento y Realización de procesos de Prevención y promoción de La salud mental y las Adicciones	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Emisoras Radiales, Digitales Y Televisivos de Noticias	Difusión de la información relacionada con las actividades, acciones y estrategias en torno al tema de salud mental	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Universidad de Cundinamarca	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Universidad Abierta Y A Distancia Unad	Participación en propuestas para la	Orientadores escolares	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
		solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	
	Sena	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Orientadores escolares Docentes Padres de familia Bases de datos Notificación al SIVIGILA	Alta
	Organizaciones de Mujeres	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Estamos vivas Guarichas	Alta
	Consejo Consultivo de Mujeres	solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de las mujeres	Alta
	Organización de Jóvenes Líderes	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Líderes juveniles	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Organizaciones Campesinas	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes del sector campesino	Alta
	Consejo Consultivo De Mujeres	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de las mujeres	Alta
	Mesa de Mujer Y Genero	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de las mujeres	Alta
	Copaco (Comité de Participación Comunitaria En Salud)	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Líderes de participación en salud	Alta
	Grupos Étnicos (Indígenas, Narp, Rrom Inga Nuestra Identidad Afro Joven Afro Fusa Étnica Colectivo Delia	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de las comunidades indígenas y afro	Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Resguardo Anaba Fundación Nativo Renace Uitoto Colectivo Matamba Fundación Wakanda Muisca Yetzahiwauma)	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representante de la población LGTBIQ+	Alta
	Organizaciones de Víctimas del Conflicto Armado Funavy Provivienda Organipaz Afrofusa Vida Porvenir	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de las VCA	Alta
	Organización de Vendedores Informales	Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de los vendedores informales	Alta
	Organizaciones de Población Discapacitada	Participación en propuestas para la solución de las		Alta

## Política Pública de Salud Mental

Nivel	Actores Involucrados	Intereses	Recursos	Incidencia
	Organizaciones de Adultos Mayores	problemáticas de salud mental identificadas Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de las personas mayores	Alta
	Comunidades Religiosas	problemáticas de salud mental identificadas Participación en propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental identificadas	Representantes de las iglesias	Alta

*Nota.* Tomado y cimentado a partir de la información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

**Resultado 3 Objetivo específico 3: Identificación de las estrategias que se han implementado en relación con la política pública de salud mental en Fusagasugá.**

La política pública de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas fue creada en enero 26 de 2023 bajo el acuerdo 100-02-01-02 de 2023 y tiene como título “Promoción y atención integral de salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas”, que a su vez se encuentra alineada al Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027 en la línea estratégica “Fusagasugá florece con educación, oportunidades, equidad e inclusión social. Artículo 28. Fusagasugá con gobernanza en salud y enfoque diferencial” (Alcaldía Fusagasugá, 2024). El objetivo que apunta directamente a la salud mental es: Implementar las Políticas Públicas de

Salud mental y seguridad alimentaria y nutricional, de la gestión de la salud pública, enmarcadas en el Plan Territorial de Salud, desde la intersectorialidad, para mitigar factores de riesgo que afectan la salud de la población Fusagasugueña. Dentro de las actividades que se han realizado para dar cumplimiento a este objetivo son:

- Socialización de la política de salud mental en colegios: La Secretaría de Salud llevó a cabo una serie de charlas dirigidas a estudiantes de diversas instituciones educativas de Fusagasugá, con el propósito de abordar la política pública de salud mental y planificación familiar. Durante estos encuentros, se presentó y socializó la Política Pública de Salud Mental, así como las Rutas de Atención Integral en esta área. Además, se ofrecieron sesiones informativas sobre derechos reproductivos y planificación familiar, brindando a los estudiantes orientación y conocimiento sobre estos temas (Secretaría Salud Fusagasugá , 2023).
- La Secretaría de Salud de Fusagasugá, a través de la dimensión de Salud Mental y en coordinación con la Fundación La Luz Chinauta, llevó a cabo acciones de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la problemática de adicciones en el parque principal y en algunas EPS de la ciudad. Durante estas jornadas, se dialogó con la comunidad y se socializó la Ley 1566 de 2012, la cual establece normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas, así como la prevención del consumo, abuso y adicción a estas sustancias.
- El Hospital San Rafael de Fusagasugá ha realizado jornadas de reflexión para promover el bienestar y el apoyo emocional: El Hospital San Rafael de Fusagasugá ha llevado a cabo jornadas de reflexión dirigidas a la comunidad y al personal de salud con el objetivo de fomentar el bienestar y fortalecer el apoyo emocional. Estas jornadas han incluido

espacios de diálogo, talleres de manejo del estrés, actividades de relajación y dinámicas grupales enfocadas en la salud mental. Además, han contado con la participación de psicólogos y profesionales de la salud, quienes han brindado herramientas para la gestión de emociones y la prevención de problemas psicológicos. Estas actividades han permitido sensibilizar a los asistentes sobre la importancia del autocuidado emocional y el apoyo mutuo en entornos familiares y laborales.

- **Celebración del día mundial de la salud en el hospital San Rafael:** Con el propósito de concientizar a la comunidad sobre la importancia del bienestar físico y mental, el Hospital San Rafael ha organizado la celebración del Día Mundial de la Salud con diversas actividades educativas y recreativas. Durante la jornada, se han desarrollado charlas sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y hábitos de vida saludable. También se han llevado a cabo ferias de servicios de salud, en las cuales se ha ofrecido orientación en nutrición, chequeos médicos básicos y asesoría psicológica. Estas actividades han permitido a los asistentes fortalecer sus conocimientos sobre el autocuidado y adoptar prácticas que contribuyan a una mejor calidad de vida.
- **Foro conversatorio de salud mental:** El Hospital San Rafael ha organizado un foro conversatorio sobre salud mental con el objetivo de generar un espacio de reflexión y debate en torno a los desafíos y estrategias para el bienestar psicológico de la población. En este evento han participado especialistas en psiquiatría, psicología y trabajo social, quienes han abordado temas como la prevención del estrés, la ansiedad y la depresión. Asimismo, se ha dado voz a testimonios de personas que han superado dificultades relacionadas con la salud mental, promoviendo la empatía y la desestigmatización de los trastornos psicológicos. Este conversatorio ha sido un espacio clave para fortalecer el

conocimiento sobre la importancia de la salud mental y fomentar redes de apoyo dentro de la comunidad.

De otro lado, y para complementar el desarrollo del presente objetivo, se solicitó información directamente a la Alcaldía, teniendo que en el año 2023 se adoptó mediante Acuerdo No. 100-02.01-02, la Política Pública de Promoción y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Asimismo, a lo largo de la ejecución del Plan de Desarrollo 2020-2023 en Fusagasugá, se han implementado diversas estrategias orientadas a fortalecer la política pública de salud mental en el municipio. Entre las principales acciones destaca la creación de Centros de Escucha Comunitarios, en articulación con la Universidad UNAD, donde se han habilitado espacios de apoyo psicológico en entornos escolares y comunitarios. Adicionalmente, se ha fortalecido la salud mental mediante asistencias técnicas institucionales, capacitando a instituciones educativas y organismos de salud, además de la implementación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para el seguimiento de eventos en salud mental (Alcaldía Fusagasugá, 2025).

Como parte de la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC), se han desarrollado campañas de divulgación en redes sociales y medios de comunicación, así como actividades informativas en entornos comunitarios y escolares, con el propósito de sensibilizar a la población sobre la importancia del bienestar psicológico. A través de la Atención Primaria en Salud (APS), se ha realizado la caracterización de riesgos en salud mental en distintas comunidades, implementando programas como "Mi Fortaleza - Mi Familia", dirigidos a fortalecer estrategias de afrontamiento ante diversas problemáticas. En este mismo sentido, se han llevado a cabo intervenciones específicas en población vulnerable, habitantes de calle y estudiantes, con el fin de ofrecer un abordaje oportuno.

Otro aspecto clave ha sido el fortalecimiento de la red de prestadores de servicios en salud mental, a través de la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial y la capacitación de profesionales en la atención a trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas (SPA). A nivel educativo, se han establecido zonas de orientación escolar, en las que se identifican factores de riesgo y se articulan estrategias de prevención del suicidio y el consumo de sustancias, con el acompañamiento de las autoridades municipales. Asimismo, se ha promovido la inclusión de primeros auxilios psicológicos en actividades culturales y deportivas, con el propósito de vincular la salud mental a espacios de esparcimiento y recreación (Alcaldía Fusagasugá, 2025).

Dentro de las estrategias comunitarias, se han desarrollado brigadas de salud, dirigidas a transformar la cultura en atención mental, violencia y adicciones, mediante campañas de prevención y sensibilización en eventos locales. Además, se implementó una Unidad Móvil en Atención a Salud Mental, conformada por equipos multidisciplinarios que brindan atención en distintos sectores del municipio, acercando los servicios de salud mental a la comunidad. Paralelamente, se estableció una Línea de Atención y Orientación en Salud Mental, con el fin de ofrecer primeros auxilios psicológicos y canalización a servicios especializados cuando sea necesario.

En el ámbito familiar, se han diseñado programas de empoderamiento para la prevención de la conducta suicida y el consumo de sustancias, con el objetivo de fortalecer las habilidades de afrontamiento de las familias y proporcionarles herramientas para la gestión de situaciones de crisis. Finalmente, se ha priorizado la detección temprana de afecciones en salud mental, mediante la implementación de brigadas de salud, que buscan sensibilizar a la población y facilitar el acceso a la atención integral. Otras iniciativas destacadas incluyen la implementación

de brigadas de salud enfocadas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, violencia y trastornos mentales; la activación de una Línea de Atención en Salud Mental para brindar orientación psicológica y canalización a servicios especializados; y la ejecución de programas de empoderamiento familiar para la prevención de conducta suicida y consumo de sustancias.

#### **Resultado 4: Sistematización y consolidación de resultados.**

En tal instancia, los mecanismos de participación ciudadana implementados por los entes gubernamentales del municipio de Fusagasugá, para el diseño de la política pública en salud mental fueron:

El meta plan, y la cartografía social, descritos de mejor manera en la metodología, son los elementos que permitieron mesas de diagnóstico comunitarias, en cinco comunas, cinco corregimientos, onces grupos poblacionales, comités de libertades religiosas, diez instituciones educativas, un grupo de víctimas del conflicto armado, un grupo etnocultural y un grupo de comunidades LGTBIQ, así mismo, y teniendo en cuenta criterios de confidencialidad, solicitados por la Secretaría de salud, con el objeto de salvaguardar la integridad de las comunidades intervenidas, se colocaran únicamente las iniciales de las instituciones y grupos, para garantizar su seguridad y bienestar, en criterio de que el docente requiera información más detallada, será brindada de manera interna, sin hacer público nombres o información que pueda representar un daño si se presenta de manera pública, al tratarse de elementos de especial reserva y manejo privado de la información de una entidad pública. En otras instancias, estas son herramientas que permitieron identificar problemáticas específicas de cada grupo etéreo, y que dieron un diagnóstico relevante en la necesidad e importancia de las comunidades por políticas públicas de calidad que tuvieran responsabilidad social y resaltaran la participación ciudadana, de la

siguiente manera:

**Tabla 6**

*Preguntas planteadas en el Metaplan*

Percepciones	Representaciones sociales	Imaginarios sociales
1. Para usted ¿Qué es estar bien mentalmente?	1. ¿Qué hacen las personas del municipio de Fusagasugá para tener buena salud mental?	1. Por qué cree que en Fusagasugá hay comunidades, familias e individuos que no tienen problemas de o enfermedades mentales
2. Cuándo dicen bienestar mental, ¿a qué cree usted que se refieren?	2. ¿Cuál es la RED DE APOYO de las familias, la comunidad o las personas que presentan problemas en su salud mental?	2. ¿Por qué cree que en Fusagasugá hay comunidades, familias e individuos que sí presentan problemas de o enfermedades mentales?
3. ¿Qué es lo contrario de estar saludable mentalmente?	3. ¿Cuáles son las situaciones que generan problemas de salud mental en las personas del municipio de Fusagasugá?	3. ¿Por qué piensa que en Fusagasugá las comunidades, familias e individuos pueden cumplir los proyectos de vida, los sueños y las metas
4. Cuéntenos cómo piensa usted que es una persona con enfermedad mental o trastorno mental	4. ¿Qué hacen las personas del municipio de Fusagasugá para cuidar, controlar, curar o darles manejo a los problemas de salud mental?	1. ¿Por qué cree que en Fusagasugá hay comunidades, familias e individuos que no tienen problemas de o enfermedades mentales?
5. ¿sabes que es la depresión?	1. ¿Qué hacen las personas del municipio de Fusagasugá para tener buena salud mental?	
6. ¿Qué es psicosis o esquizofrenia? ¿Qué se le ocurre que tienen las personas?	2. ¿Cuál es la RED DE APOYO de las familias, la comunidad o las personas que	
7. ¿Cómo es una persona con ansiedad? ¿Qué cree que le pasa a esa persona?		
1. Cuando se habla de suicidio? ¿Qué se le viene a la cabeza?		

Percepciones	Representaciones sociales	Imaginarios sociales
2. sí es cuachas decir maltrato infantil o violencia contra niños, niñas y adolescentes, ¿qué crees que sucede?	presentan problemas en su salud mental?	3. ¿Cuáles son las situaciones que generan problemas de salud mental en las personas del municipio de Fusagasugá?
3. ¿la violencia contra la mujer para usted que representa?	4. ¿Qué hacen las personas del municipio de Fusagasugá para cuidar, controlar, curar o darles manejo a los problemas de salud mental?	
4. que les sucede a los niños, niñas y adolescentes que presentan trastornos mentales, ¿Qué piensa que les pasa?		
5. Para usted, ¿Qué es el consumo de sustancias psicoactivas?		
6. Cuando escucha sustancias psicoactivas , ¿Cuáles cree que son ?		
7. la violencia por el conflicto armado, ¿qué cree usted que es?		

*Nota.* Modelo de estrategia de la política pública de Cundinamarca (2024).

## Mesas participativas de diagnóstico comunitario para la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá.

Se realizaron 34 mesas de participación comunitaria desarrolladas en el territorio de la siguiente manera:

13 mesas con población diferencial (habitante de calle, trabajadoras sexuales, LGTB, madres comunitarias, madres sustitutas, personas privadas de la libertad, víctimas del conflicto armado, comunidades religiosas, indígenas, afros, adultos mayores, discapacitados, adultos mayores, instituciones de protección)

- 6 mesas de participación en las comunas
- 5 mesas de participación en los corregimientos
- 10 mesas de participación con niños niñas y adolescentes
- Total, de personas atendidas 638

**Tabla 7**

*Identificación de problemáticas, diagnóstico y participación ciudadana.*

<b>Mesas De Participación Comunitaria</b>	<b>Problemas Priorizado</b>	<b>Población atendida</b>
Mesa F P	Convivencia	42
Mesas T S	Trastornos Mentales	18
Mesa I	Consumo De Spa	9
Mesa Corregimiento- S-O	Consumo De Spa	17
Mesa Comuna – O	Consumo De Spa	15
Mesa LGBTIQ	Institucional	7
Mesa Afro	Consumo De Spa	12
Mesa De Corregimiento- O-R	Inseguridad	13
Mesa C- N.	Consumo De Spa	18

<b>Mesas De Participación Comunitaria</b>	<b>Problemas Priorizado</b>	<b>Población atendida</b>
	Consumo De Spa	13
Mesa Comuna S-O		
Mesa M- C	Violencia Intrafamiliar	35
Mesa M- S	Consumo De Sustancias Psicoactivas	10
	Violencia	20
Mesa Comuna -S		
Mesa de NNA	Violencia Intrafamiliar	19
Mesa A M	Convivencia	14
	Violencia	11
Mesa Corregimiento J		
Mesa D	Consumo De Spa	12
	Violencia	9
Mesa Corregimiento O		
	Institucional	24
Mesa PPL		
Habitante De Calle	Consumo De Spa	12
	Consumo De Spa	10
Mesa Comuna Occ		
	Consumo De Spa	9
Mesa Corregimiento Ori		
Mesa L R	Consumo De Spa	9
Mesa De V C A	Violencia	12
Mesa I.E.M. C E E	Violencias -Bullying	26
Mesa I.E.M. N H	Violencias	22
Mesa De N.N.A I.E.M. N H	Violencias	24
Mesa I.E.M E F P S	Violencias-Alcoholismo	28
Mesa N.N.A I.E.M E F P S	Violencias	31
Mesa I.E.M C E-E 2	Violencias	26
Mesa N.N.A I.E.M N H	Violencia	28
	Dificultados De	27

Mesas De Participación Comunitaria	Problemas Priorizado	Población atendida
Mesa N.N.A C H	Comunicación- Depresión Suicidio- Bullying	
Mesa N.N.A C H 2	Bullying	39
Mesa De Comité De Convivencia C H	Violencia - Depresión-Bullying	17
Total 34 Mesas		<b>638 personas</b>

Nota. Tomado y cimentado a partir de la información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Figura 7

Consolidado y caracterización de las mesas de diagnóstico participativo comunitario

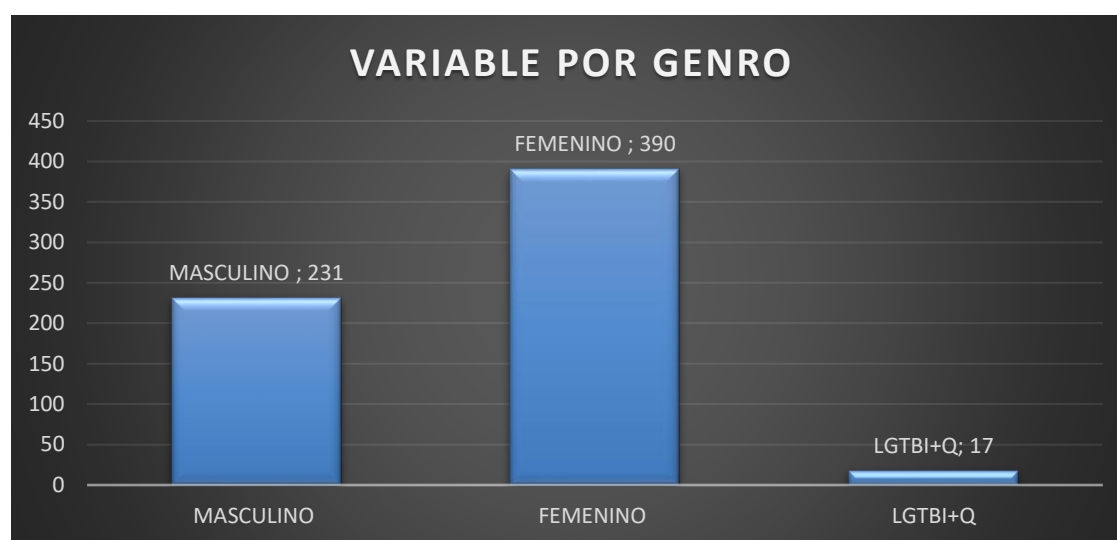
MESAS DESARROLLADAS.	GENERO			RANGO DE EDAD (años)								AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD		VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		Otra Población vulnerable Cuent*	LUGAR DE VIVIENDA		ESTADO RESIDENCIAL			OCCUPACION U OFICIO					
	M	F	OTRO	0-5	6-11	12-17	18-29	30-39	40-49	50-59	60+	C	S	EN ASO	Año	Mestizo	Rasbi	Indigena	Blanca	De Color	Negra	Si	No		OC	UD	OS	ND							
MESA FUNDAFAM	1	32	9			3	30	9					42												42								BAJO PROTECCION ICBF		
MESAS TRABAJADORAS SEXUALES			18					15	3				7	11											18	3	15						WUSQUERIA LAS MAQUINAS		
MESA INDIGENAS	2	7				4				5		2	7								9				9		7	2					GRUPO INDIGENA DEL PUTUMAYO		
MESA CORREGIMIENTO SUR OCCIDENTAL (CHINAUTA)	13	4				2	1			5	9	13	2	2										1	16	13	4						CHINAUTA POLIDEPORTIVO		
POLIDEPORTIVO COBURGO-COMUNA ORIENTAL	2	13								6	9	4	11								2					1	14							POLIDEPORTIVO COBURGO	
MESA LGTBQI COMUNA CENTRO	2	1	4							6	1	4	3	2											7	2	5						BAR BERLIN		
MESA AFRODESCENDIENTES	4	8					2	2		5	3	2	10	12											4	8							RESTAURANTE LICUADOS		
MESA DE CORREGIMIENTO SUR ORIENTAL-SHEKINA	4	8	1			2	3	1		5	2	5	8											2	11	12	1					IPS SHEKNATH			
MESA COMUNA NORTE	1	17					2	8		8		3	13	1										2	16	4	14					TEODORO AYA VILAVECES			
CIUDAD EBEN-EZER-COMUNA SUR OCCIDENTAL	4	9					1	8		8		3	10	2							1			2	11	2	11						SALON COMUNAL DE EBEN EZER		
MESA MADRES COMUNITARIAS			35							3	26	6	35											2	35	4	31						RESTAURANTE LICUADOS		
MADRES SUSTITUTAS	1	9								9	1	10													10	2	8						RESTAURANTE LICUADOS		
MESA DE GENERO-COMUNA SUR ORIENTAL			20					1	13	6		2	17	1										1	19	5	15	1					TEODORO AYA VILAVECES		
MESA GLUVIO NNA	12	7						16	3			4	15											6	13	19							ITEM GLUVIO BAJO		
MESA ADULTO MAYOR	2	12								2	12	8	6								1			1	13		14							PARQUEADERO	
MESA LA AGUADITA-CORREGIMIENTO NORTE			11							5	6		9											2	9	10	1							SALON COMUNAL DE LA GUSDITA	
MESA DISCAPACIDAD	5	7								10	2	3	9								1	3	8	1	11		12							SALON COMUNAL CIUDAD EBEN EZER	
MESA RESGUARDO-CORREGIMIENTO OCCIDENTAL	1	8								1	1	7	2	7											1	8	5	4						GRUPO DE MADRES DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE NUEVA ESA	
MESA CON PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD	24									12	12	2	11	11											8	16	1	23							GARCEL MUNICIPAL
HABITANTE DE CALLE	10	2								5	6	1	9	3												12		12							COLICEO CARLOS LLERAS
MESA NUEVO BALMORAL-COMUNA OCCIDENTAL	1	9								2	6	2	4	2												10	1	9						SALON JAL NUEVO BALMORAL	
MESA BETHELL CORREGIMIENTO ORIENTAL	2	7				1	2	2		2	3	4	2								1				9	4	5							VEREDA BETHELL	
MESA LIBERTADES RELIGIOSAS	4	5								4	5	7	2												1	8		9						CENTRO DE VIDA CENSOBIAL	
MESA DE VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	4	8								1	9	2	4	6	2	1					1				9	3	12							SALON COMUNAL CONTIGO CONTODO	
MESA DE N.N.A GRADO 11 I.E.M. CIUDAD EBEN-EZER 26	10	15	1							21	5		10	16										2	24		3	25						I.E.M CIUDAD EBEN-EZER	
MESA DE N.N.A GRADO 9 I.E.M. NUEVO HORIZONTE	12	10								22			20	2										1	22	10	12							I.E.M NUEVO HORIZONTE	
MESA DE N.N.A GRADO 8 I.E.M. NUEVO HORIZONTE	14	9	1					20	4				8	15											24	12	12							I.E.M NUEVO HORIZONTE	
MESA N.N.A GRADO 4 ESCUELA FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	14	14								28			28												28		28							I.E.M ESCUELA FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	
MESA N.N.A GRADO 2 ESCUELA FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	19	12								31			31												31		31								I.E.M ESCUELA FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
MESA N.N.A GRADO 9 I.E.M CIUDAD EBEN-EZER 2	12	13	1							26			7	10	1						1			1	25		26							I.E.M CIUDAD EBEN-EZER	
MESA N.N.A GRADO 5 I.E.M NUEVO HORIZONTE	14	14								27	1		13	15											28	13	15							I.E.M NUEVO HORIZONTE	
MESA N.N.A GRADO 8 COLEGIO HIMALAYA	11	48								39			48	8											27		27								COLEGIO HIMALAYA
MESA N.A GRADO 3 COLEGIO HIMALAYA	19	20								39			39												39		39								COLEGIO HIMALAYA
MESA DE COMITE DE CONVIVENCIA COLEGIO HIMALAYA	7	10								1	10		17												17		15								COLEGIO HIMALAYA
CONSOLIDADO DE LAS MESAS DIAGNOSTICAS COMUNITARIO	231	390	17					158	169	98	156	57	254	347	37	16					10	7	4	8	47	591	179	459	1					34 MESAS	
										638			638												638		638	1							

Fuente. Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Se evidencia, que existió una participación inclusiva, con participación de diversos sectores de la comunidad de Fusagasugá, con el ánimo de brindar espacios de diálogo y concertación, en pro de brindar un proceso de construcción de saberes con el deseo de brindar un diagnóstico participativo incluyente para diseñar la política pública de salud mental, donde se presentaron las siguientes variables:

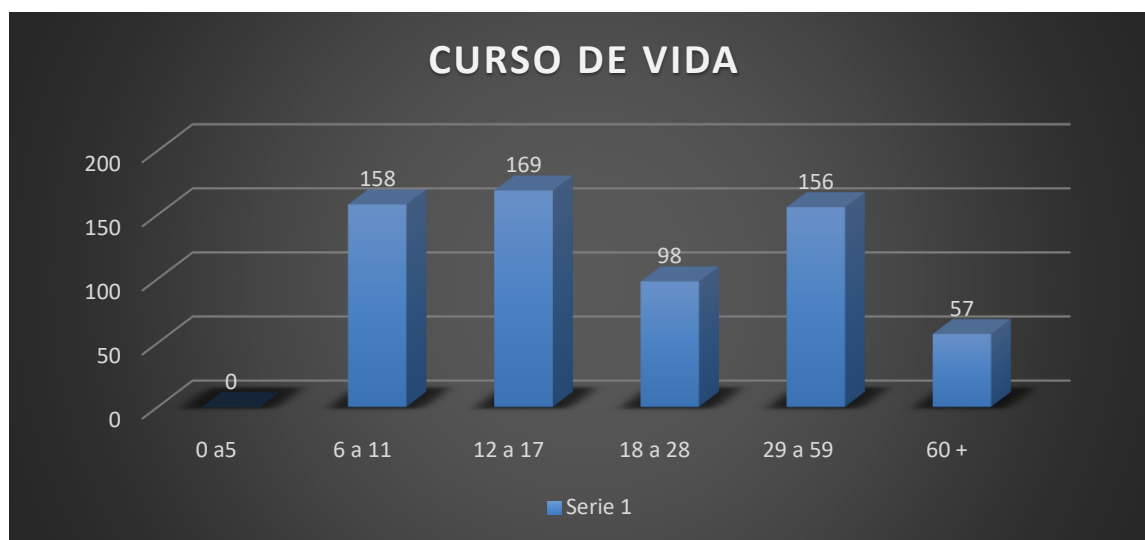
### Figura 8

*Variables por Género*



*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

En reacción con lo encontrado en esta variable podemos evidenciar que: la participación del género masculino fue de 213 palpitanes con un porcentaje del 36%; con relación a la participación del grupo femenino se ve reflejado en 390 participantes con un porcentaje de 61% y por último se evidencian 17 participantes dentro del grupo LGTBIQ con un porcentaje de participación del 3%.

**Figura 9***Curso de Vida*

*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Con relación a esta variable, Rango de edad, que comprende *la niñez* que va desde los 6 a los 11 años encontramos una participación que corresponde al 25% con un número de participantes de **158** niños y niñas. Cuando tomamos los rasgos comprendidos entre los 12 a 17 años se puede ver una partición de **169 adolescentes** que equivale a un porcentaje de participación del **27%**.

En el rango comprendido entre los **18 a 28** años considerada la *etapa de juventud* se encuentra un porcentaje de **15%** con un total de **98** participantes. En el rango comprendido entre los años **29 al 59** denominado adultez con un porcentaje de participación del 15%. Con un total de 156 Con relación al último grupo atareo, comprendido en el rango de **60+** denominado adulto mayor participó **57** personas con un porcentaje de **9%**.

## Afiliación a salud

En la dinámica de estas variables, se puede ver una tendencia con relación a cómo se comporta las variables con los 638 participantes dando los siguientes resultados:

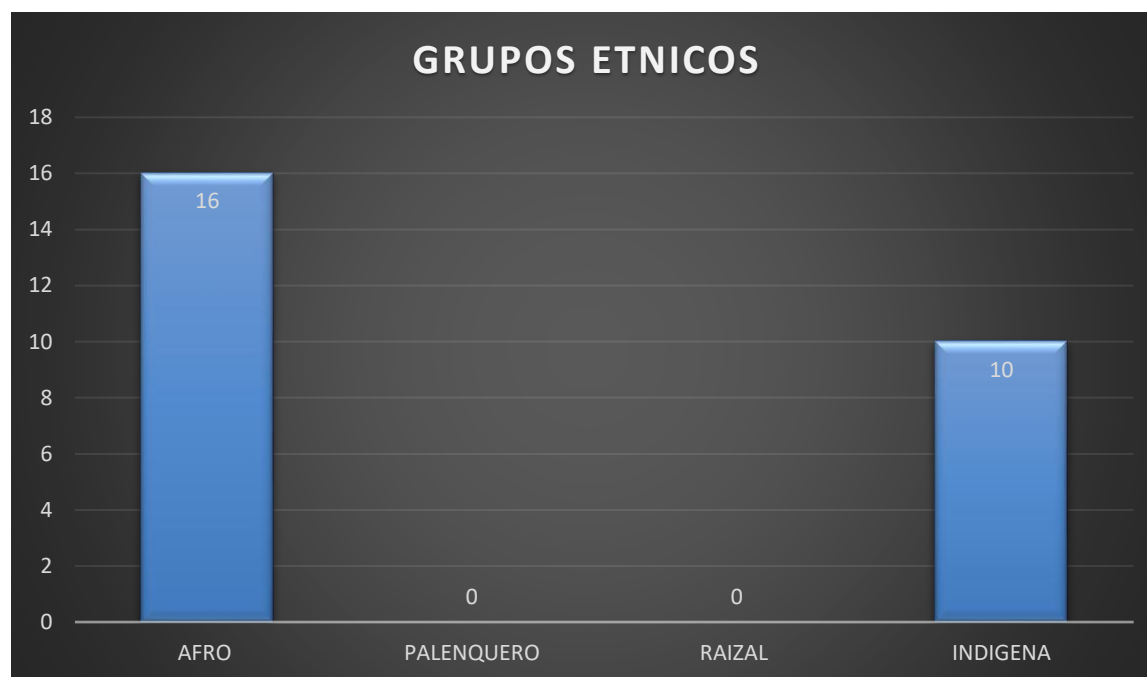
**Figura 10**

*Afiliación a Seguridad Social*



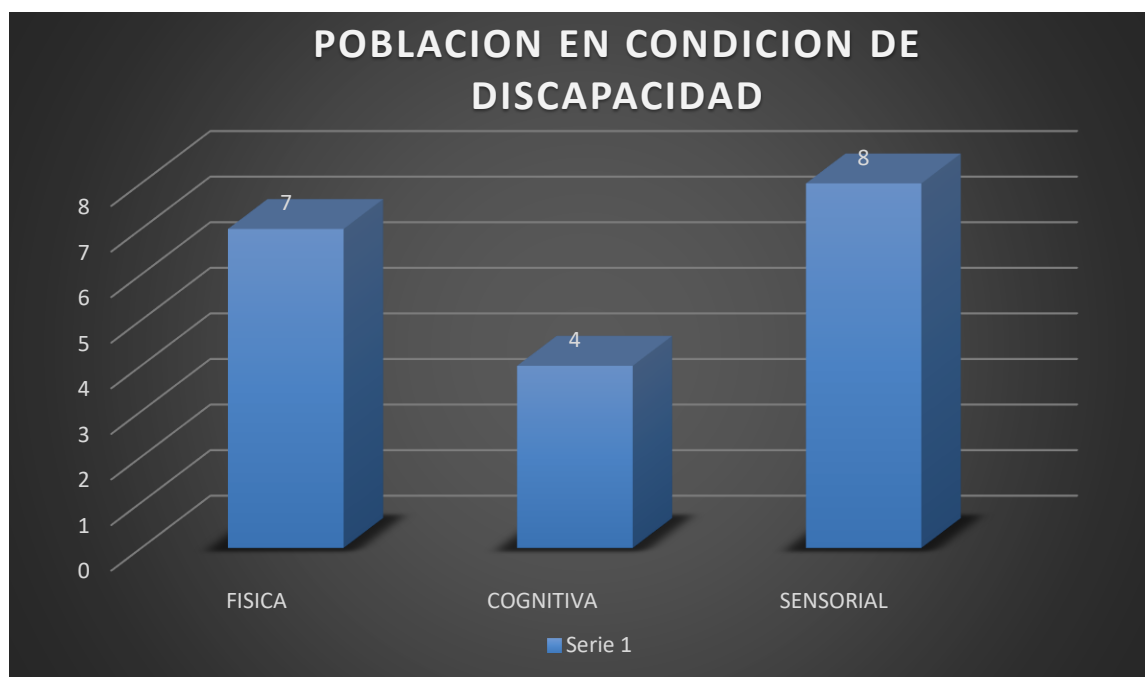
*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Se evidencia que de los **254** participantes se encuentran en régimen contributivo, teniendo como porcentaje de **40%**. En relación con la afiliación a régimen subsidiado que equivale a **347** participantes con un porcentaje que equivale al **55%** y por último con un número de **33** participantes que no cuenta con afiliación a salud se encuentra un porcentaje del **5%**.

**Figura 11***Grupos Étnicos*

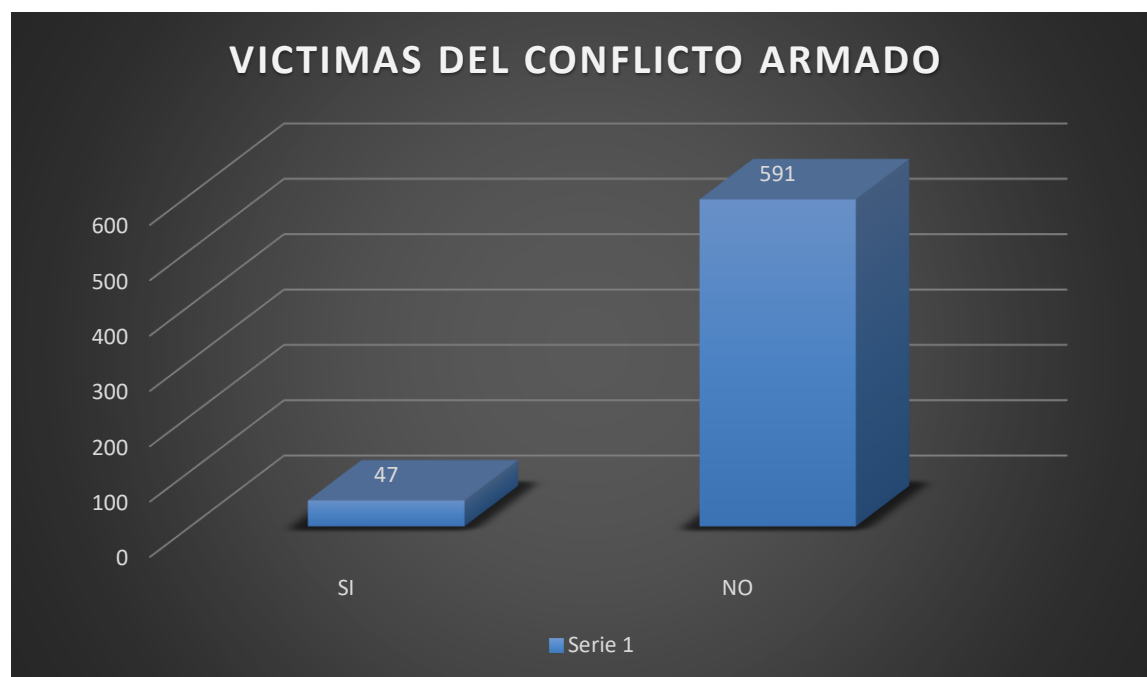
*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Es importante mencionar, que siempre ha sido un factor importante, para la política pública de Salud Mental, la participación de los diferentes grupos étnicos, con una participación del grupo étnico afro, con **16** participantes que tiene un porcentaje de participación de **2,5%**, que se encuentran radicado en el municipio de Fusagasugá. Con relación al grupo étnico indígena con la participación de **10** miembros de la comunidad se obtuvo un porcentaje de actuación en las mesas de diagnóstico participativo del **1.5%**.

**Figura 12***Discapacidad*

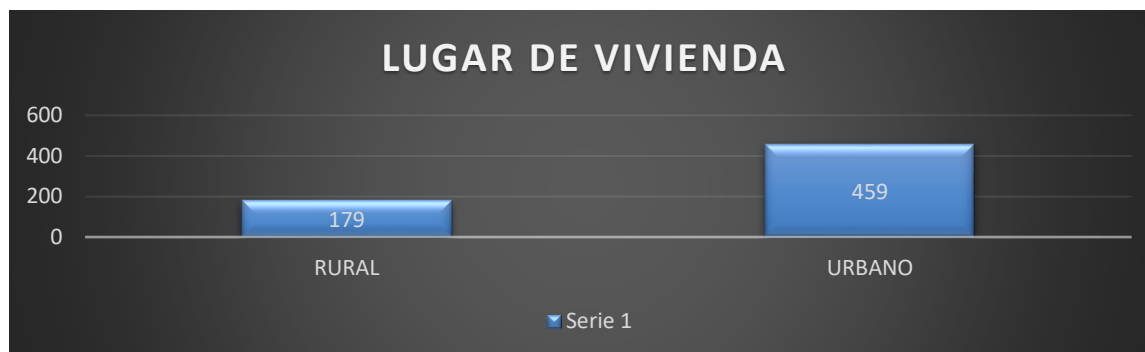
*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Dando cumplimiento a los objetivos de inclusión y al principio de universalidad que tiene la Política Pública de Salud mental se analiza esta varilla donde se reporta un grupo poblacional en los rangos de: Discapacidad física con un número de **7 participantes** que equivale a un porcentaje del **1,09%**, 4 participantes encuentra en grupo de discapacidad cognitiva que equivale a un porcentaje del **0.6%** y por último se encuentra la discapacidad sensorial con un número de participantes de 8 que equivale a un porcentaje de participación del **1.2%**.

**Figura 13***Victimas del Conflicto Armado*

*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Este grupo poblacional, también estuvo presente en el diagnóstico participativo para la Política Pública de Salud Mental, pese a que fue muy difícil realizar mesa exclusiva con ellos la participación hasta este momento fue de 47 **sujetos**, siendo un porcentaje del **7%** y **591** personas no son víctimas del conflicto armado siendo un porcentaje del **93%**.

**Figura 14***Lugar de Vivienda*

*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

Es importante mencionar, este aspecto que también forma parte, del aspecto *incluyente* que tiene como principio la *Política Publica De Salud Mental* que se viene trabajando en el municipio de Fusagasugá. Presentando una participación las personas en el *contexto rural* de 179 participantes siendo un porcentaje de asistencia del 28%; con relación a la participación de los 459 *participantes* que se encuentran radicados en el *casco urbano* podemos evidenciar un porcentaje de participación del 72%.

**Figura 15***Problemáticas Identificadas por Mesas*

*Fuente.* Información consignada en la Secretaría de Salud de Fusagasugá, en el proceso de construcción de la política pública de salud mental.

En relación a la problemática de salud mental identificada por las mesas de 13 mesas con población diferencial, 6 mesas de participación en las comunas, 5 mesas de participación en los corregimientos, 10 mesas de participación con niños niñas y adolescentes, se observa que 15 mesas priorizaron la violencia que equivale al 44% 12 mesas de participación priorizaron el consumo de sustancias psicoactivas que equivale al 35% 2 mesas identificaron la barreras institucionales en la atención de la problemática de salud mental que equivale al 6% , 2 mesas identificaron la convivencia como un problema de salud mental que equivale al 6% , 1 mesa identifico los trastornos mentales como un problema de salud mental que equivale al 3%, 1 mesa identifico la inseguridad como un problema de salud mental que equivale al 3%, 1 mesa

identifico las dificultades en la comunicación y el Bullying como un problema de salud mental que equivale al 3%

### **Implementación de la política pública de salud mental**

**Alternativa N°2. Fortalecimiento de salud mental mediante asistencias técnicas institucionales enfocadas en educación, promoción y prevención.**

#### **Figura 16**

*Asistencias técnicas institucionales*



*Fuente.* Elaboración Propia.

En 2023 se implementaron asistencias técnicas institucionales enfocadas en la educación, la promoción y la prevención de la salud mental. El objetivo central fue proteger el bienestar psicológico de toda la población, prestando especial atención a grupos vulnerables. Para ello, se

identificaron claramente los destinatarios —organizaciones sociales, colegios e instituciones públicas— y se diseñaron intervenciones a la medida de sus necesidades. Un equipo interdisciplinario lideró este proceso, trabajando de manera colaborativa con el Ejército, la Policía Nacional, diversas EPS y hospitales locales, con el fin de ofrecer una atención más humana y efectiva frente a problemáticas como la violencia, la conducta suicida y el consumo de sustancias psicoactivas.

De otro lado, en 2024 se fortaleció el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), lo que permitió recopilar datos precisos y en tiempo real sobre los factores que afectan la salud mental de los fusagasugueños. Gracias a este seguimiento continuo, se afinó la comprensión de las dinámicas locales y se ajustaron las estrategias de intervención para responder con mayor sensibilidad a las necesidades emergentes. Estas iniciativas no solo supusieron un avance técnico, sino que también reflejaron un compromiso profundo con el trato respetuoso y empático de las personas, reconociendo su vulnerabilidad y acompañándolas en su proceso de recuperación. Así, se consolidó un modelo integral de salud mental que—más allá de atender la enfermedad—busca preservar el bienestar emocional y social de toda la comunidad mediante la colaboración interinstitucional y el enfoque centrado en las personas.

**Alternativa N°3. estrategias de información, educación y comunicación (IEC), emisoras, locales, oficinas de las TIC.**

**Figura 17**

*Estrategias de IEC*



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

**Figura 18**

*Estrategias de IEC*



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

## Figura 19

### *Temas de Prevención*

Tema de Prevención	Personas Alcanzadas	Interacción publicación Facebook	Instagram
Gestión de las emociones	5983	221	212
Línea amiga	8263	301	1454
Síndrome de Burnout	2273	154	33
Video Jornada de Salud Casona	417		34

Fuente. *Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

## Figura 19

### *Estrategia de Socialización*



Fuente. *Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

Durante 2023 se impulsó un esfuerzo sostenido para que la Política Pública de Salud Mental en Fusagasugá llegara de manera clara y cercana a toda la comunidad. A través de medios tradicionales, las plataformas digitales de la Alcaldía y sus redes sociales, se difundieron infografías, videos y otros materiales didácticos que facilitaron la apropiación de la política. De manera especial, se diseñaron contenidos dirigidos a quienes han vivido el conflicto armado,

reconociendo sus experiencias y ofreciéndoles rutas de atención, guías de autocuidado y testimonios con un enfoque integral y respetuoso, en línea con las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

Al mismo tiempo, se organizaron espacios de diálogo en sedes cotidianas como el IDERF, la terminal de transportes y la Secretaría de Educación, donde orientadores y profesionales de la salud mental se reunieron con funcionarios y ciudadanos. Estos encuentros permitieron resolver dudas, recoger inquietudes y profundizar en los lineamientos de la política, fortaleciendo el vínculo entre la administración municipal y la población. Gracias a estas acciones combinadas, no solo se amplió el conocimiento institucional sobre la política, sino que también se reafirmó un compromiso genuino con el trato respetuoso, empático y digno de cada persona. De este modo, en 2023 se avanzó decisivamente hacia un modelo de salud mental que aúna rigor técnico y un profundo cuidado por el bienestar emocional de todos los fusagasugueños.

#### **Alternativa N°4. Estrategia de atención primaria en salud (componente salud mental):**

##### **Figura 20**

*Estrategia de Atención Primaria en Salud*



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

##### **Figura 21**

## Estrategia de Atención Primaria en Salud



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

### Figura 22

#### *Atención Jurídica y Psicosocial*

##### **Atención jurídica y psicosocial**

- 115 mujeres atendidas



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

## Figura 23

### *Celebración del adulto mayor*



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

Entre 2023 y 2024, Fusagasugá desplegó un conjunto de iniciativas orientadas a fortalecer la salud mental, prevenir la violencia y reducir el consumo de sustancias psicoactivas, al mismo tiempo que fomentaba la participación activa de la comunidad y su autosuficiencia en estos ámbitos. Durante 2023, se capacitaron profesionales en rutas de atención frente a la violencia, la conducta suicida, el consumo de psicoactivos y los trastornos mentales, al tiempo que se impulsaron campañas para consolidar redes comunitarias de apoyo. En colaboración con el Colegio Colombiano de Psicólogos, se formaron también representantes locales en primeros auxilios psicológicos, integrando a diversos actores sociales y grupos poblacionales específicos.

En 2024, la Estrategia de Atención Primaria en Salud se trasladó a múltiples escenarios —hogares, espacios comunitarios, centros educativos y lugares de trabajo— donde auxiliares de enfermería detectaron y derivaron oportunamente riesgos en salud mental, y psicólogos

implementaron acciones destinadas a fortalecer los vínculos familiares y prevenir problemáticas como violencia, consumo de sustancias, depresión y ansiedad. Además, se promovieron valores como la resiliencia y el proyecto de vida, junto con la prevención del trabajo infantil.

Paralelamente, enfermeros motivaron la adherencia a tratamientos y hábitos de vida saludables, mientras psicólogos comunitarios desarrollaron intervenciones en zonas escolares y con población de calle, realizando búsqueda activa, detección de riesgos, sensibilización y canalización hacia servicios de salud y rehabilitación. Estas acciones integrales no solo respondieron de manera oportuna a las necesidades locales, sino que también consolidaron un modelo de cuidado centrado en la comunidad y en la corresponsabilidad de todos los actores.

Durante este periodo, la Secretaría de Educación de Fusagasugá implementó acciones enfocadas en fortalecer la convivencia escolar y el bienestar socioemocional. Se formó a docentes y demás actores educativos en temas como resiliencia, ansiedad y depresión, y se habilitaron espacios de orientación en los colegios con mayor incidencia de casos. Además, el programa «Mi Fortaleza, Mi Familia» brindó procesos formativos dirigidos a maestros, estudiantes y sus familias, promoviendo la elaboración de proyectos de vida y el desarrollo emocional, siempre en coordinación con entidades de salud, gestión social y bienestar familiar para garantizar una intervención preventiva e integral.

Al mismo tiempo, la Fundación Vida Sana puso en marcha durante más de diez años un modelo de innovación social que ha favorecido el bienestar mental, emocional, físico y espiritual de la comunidad. La sistematización de esta experiencia reveló mejoras sustanciales en la salud integral de sus beneficiarios, gracias a una estrategia basada en la participación activa y la aceptación de los propios habitantes. Este enfoque ha resultado fundamental para mitigar las barreras de acceso a servicios de salud mental en la región, al ofrecer soluciones adaptadas a las

necesidades locales. En conjunto, estas iniciativas demuestran un sólido compromiso interinstitucional y comunitario con la salud mental, abordada desde sus diferentes fases — prevención, promoción, atención y rehabilitación— con el fin de construir entornos más seguros, inclusivos y resilientes para toda la población de Fusagasugá.

### **Alternativa N°6. Presencia de las autoridades en colegios y territorio de Fusagasugá.**

#### **Figura 24**

##### *Presencia en Colegios*



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

En Fusagasugá, la salud mental se ha convertido en una prioridad que ha logrado unir a diversos sectores para enfrentar retos como la conducta suicida, la violencia intrafamiliar y el consumo de sustancias psicoactivas. En los últimos años se han puesto en marcha programas integrales que, además de atender estos problemas, apuestan por la prevención a través de la promoción de estilos de vida saludables y el refuerzo de redes comunitarias de apoyo. La formación de profesionales en primeros auxilios psicológicos y la creación de espacios de encuentro para jóvenes y adolescentes han sido piezas clave, garantizando un acompañamiento cercano y humano a quienes más lo requieren.

El municipio ha tejido alianzas con instituciones educativas, entidades de salud y organizaciones sociales para llevar estas iniciativas a cada barrio, tanto urbano como rural, siempre con un enfoque de sensibilidad y respeto. Campañas de concienciación, talleres para docentes y familias, y actividades conmemorativas para fechas clave han servido para visibilizar la importancia de la salud mental y combatir el estigma asociado. Al mismo tiempo, la articulación intersectorial ha fortalecido la atención integral, de manera que cada persona pueda acceder a los servicios adecuados en el momento oportuno.

En el ámbito regional, Cundinamarca se ha posicionado como un referente en la promoción de la salud mental, logrando una reducción significativa en los índices de suicidio gracias a la implementación efectiva de políticas públicas y a la formación continua de profesionales del sector. Se ha impulsado un enfoque integral que reconoce la complejidad de los problemas de salud mental, la importancia de la inclusión social y la necesidad de abordar factores asociados, como el consumo de sustancias psicoactivas. Las líneas de atención y los programas comunitarios han sido pilares fundamentales, brindando contención, esperanza y acompañamiento en momentos de crisis.

En conjunto, estas acciones evidencian un compromiso profundo y genuino por cuidar la salud mental de la población, comprendiendo que detrás de cada estadística existen personas con historias que deben ser escuchadas, valoradas y acompañadas con respeto y empatía. Tanto Fusagasugá como el resto de la región avanzan hacia la construcción de comunidades más resilientes, inclusivas y conscientes del papel fundamental que juega la salud emocional en el bienestar colectivo.

**Alternativa N°7. Apoyo y articulación con programas culturales y deportivos del municipio, casa de la cultura, IDERF, en actividades culturales y deportivas.**

**Proyecto de Bici Región Sumapaz.**

**Figura 25**

*Programas Culturales y Deportivas*



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

En 2023, Fusagasugá avanzó de manera significativa en el fortalecimiento del bienestar emocional de su comunidad, gracias al trabajo articulado entre diversas instituciones. Se priorizó la conexión directa con las escuelas de formación cultural y deportiva, reconociendo estos espacios como esenciales para el desarrollo integral de niños, jóvenes y sus familias. En este contexto, se capacitó a los instructores de la Secretaría de Cultura y del IDERF en primeros auxilios psicológicos, en alianza con el Colegio Colombiano de Psicólogos, con el fin de ofrecer

un acompañamiento cercano y oportuno en situaciones de crisis. Esta iniciativa buscó crear entornos seguros y de apoyo, donde cada persona se sintiera escuchada, comprendida y respaldada.

El trabajo interinstitucional entre los sectores educativo, cultural y social permitió impulsar la salud mental y el bienestar socioemocional desde múltiples frentes. La Secretaría de Educación lideró procesos orientados a fortalecer la convivencia escolar y formó a docentes en temas clave como la resiliencia, la ansiedad y la depresión. Por su parte, la Secretaría de Cultura promovió iniciativas que integran la educación, la cultura y el deporte como herramientas de prevención y desarrollo humano. Estas acciones reflejan un compromiso profundo con la construcción de una comunidad más inclusiva, saludable y resiliente, en la que cada individuo tenga acceso a apoyo emocional y oportunidades reales para su crecimiento integral.

## **Figura 26**

### *Programas Culturales y Deportivas*



Actualmente el proyecto se encuentra en la etapa de validación y caracterización de las rutas y los prestadores de servicios que las componen; proyecto que busca fortalecer y dinamizar el turismo deportivo y comunitario de la región Sumapaz.

*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

**Figura 27.***Programas Culturales y Deportivas***Festival de Integración Comunal y Comunitario**

El sector Deporte Social Comunitario es el medio para consolidar procesos deportivos y recreativos de la población comunal, en el cual se manifiesta la unión social entre las Juntas de Acción Comunal; como base fundamental para el mejoramiento de la calidad de vida contribuyendo a la integración, aprovechamiento del tiempo libre, la sana convivencia y la búsqueda de una buena **salud** física y mental, en ejercicio de la política de integración funcional y generador de paz.

*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

**Alternativa N°8. Brigadas de salud enfocadas en la transformación de la cultura en atención mental, violencia y adicciones.**

**Figura 28**

*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

Se han desarrollado estrategias integradas de promoción y prevención orientadas a mejorar los estilos de vida y fortalecer la salud mental de la comunidad, garantizando el acceso oportuno a servicios y una atención integral que fomente hábitos saludables y prevenga trastornos mentales. Estas acciones reconocen la salud mental como un pilar fundamental del bienestar, necesario para que cada persona pueda desplegar plenamente sus capacidades emocionales, cognitivas y sociales, afrontar los retos cotidianos, mantener relaciones significativas y participar activamente en la vida comunitaria.

Con la convicción de que la salud mental es un derecho humano esencial y un bien de interés público, su protección se ha posicionado como una prioridad a nivel nacional. Este compromiso se refleja en la búsqueda de una sociedad más equitativa, en la que todas las personas cuenten con las herramientas y el apoyo necesarios para alcanzar el equilibrio emocional y contribuir al desarrollo colectivo, elevando la calidad de vida de toda la población. En 2023, Fusagasugá inició un proceso profundo para comprender cómo su comunidad experimenta y percibe los trastornos mentales y la epilepsia.

A través de metodologías participativas como el metaplan, la cartografía social y el análisis de problemas, profesionales de la salud y líderes locales escucharon directamente las voces del territorio, sentando las bases para implementar un modelo de Rehabilitación Basada en Comunidad adaptado a las realidades locales. Desde las Zonas de Orientación Escolar, el equipo de Atención Primaria en Salud brindó acompañamiento focalizado, apoyándose en herramientas como la Caja de Pandora para canalizar y hacer seguimiento a los casos identificados. Además, se promovió el diálogo intercultural y el intercambio de saberes ancestrales con la población afrodescendiente, reconociendo y fortaleciendo la diversidad cultural como parte integral del cuidado.

Durante 2024, estas acciones se consolidaron con mayor énfasis en la promoción y la prevención, mediante ferias de servicios y jornadas de salud interinstitucionales que acercaron a la comunidad recursos especializados y estrategias para el cuidado emocional. Entre las actividades más relevantes se destacó la Feria de Servicios para la Población Víctima del Conflicto Armado, en la que participaron entidades como la Secretaría de Gestión Social, la Personería, el Hospital San Rafael y el Ejército Nacional, ofreciendo atención prioritaria e integral. Asimismo, en la Casona Balmoral se desarrolló una jornada de atención psicosocial, donde se socializó la Política Pública de Salud Mental y se difundieron las rutas de atención para casos relacionados con conducta suicida, violencia intrafamiliar y consumo de sustancias psicoactivas.

Estos avances evidencian un compromiso sólido y continuo con la salud mental en Fusagasugá, orientado a construir un modelo de atención integral, inclusivo y culturalmente pertinente. Este esfuerzo refleja una visión sensible y humana, centrada en reconocer las historias, necesidades y dignidad de cada persona, promoviendo entornos que acompañen, escuchen y fortalezcan el bienestar individual y colectivo.

### **Alternativa N°9. Unidad móvil en atención a salud mental.**

#### **Figura 29**

*Unidad móvil en atención en salud mental*



Fuente: *Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

Se han desarrollado diversas acciones de promoción y prevención orientadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de la comunidad. Estas iniciativas han tenido como objetivo fortalecer las redes de apoyo entre vecinos, familias y organizaciones, garantizando que todas las personas puedan acceder de manera oportuna, equitativa y sin barreras a los servicios de salud mental que requieren. Con el propósito de ofrecer una atención más humana, cercana y centrada en las personas, se ha consolidado un equipo profesional interdisciplinario, comprometido y capacitado, conformado por enfermeros, médicos generales, odontólogos, psicólogos, trabajadores sociales y gestores comunitarios. Esta labor conjunta ha permitido brindar un acompañamiento integral, ajustado a las necesidades reales de cada individuo, haciendo efectivo el derecho a una atención en salud mental de calidad.

Durante el año 2023, Fusagasugá fortaleció la articulación entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con el fin de abordar de manera coordinada los desafíos asociados a la violencia, la conducta suicida, el consumo de sustancias psicoactivas, los trastornos mentales y la epilepsia. En este contexto, se solicitó a dichas entidades la formulación de planes de acción enfocados en la prevención de factores de riesgo y en la detección temprana de signos de alarma, con el propósito de reducir el impacto de estas problemáticas en la población.

Este esfuerzo articulado evidencia el compromiso del municipio por garantizar una atención integral, oportuna y sostenible, promoviendo la corresponsabilidad entre los distintos actores del sistema de salud. El fortalecimiento de estos vínculos institucionales no solo mejora la capacidad de respuesta ante situaciones críticas, sino que también impulsa acciones preventivas que contribuyen a preservar y proteger el bienestar emocional de los habitantes de Fusagasugá.

## Alternativa n°10. Línea de atención y orientación en salud mental

### Figura 30

#### *Línea de Atención y Orientación en Salud Mental*



Fuente: *Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

El compromiso institucional se ha centrado en acompañar a las personas que enfrentan problemas y trastornos mentales, brindándoles información, orientación y apoyo en todas las etapas del proceso: desde la promoción y prevención, hasta el tratamiento, la rehabilitación y el alivio del sufrimiento. En 2023, se establecieron lineamientos claros para la atención de personas que han atravesado experiencias complejas como la autolesión, el intento de suicidio, la epilepsia o situaciones de violencia, así como para sus familias y redes de apoyo. El objetivo fue dotarlas de herramientas que salvaguarden la vida, reduzcan el estigma y fortalezcan los vínculos solidarios, especialmente en contextos de emergencia.

Durante 2024, se fortaleció la Línea Amiga, un canal cercano, confiable y accesible, donde las personas pueden recibir primeros auxilios psicológicos, resolver inquietudes relacionadas con la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas, identificar factores de riesgo y adquirir estrategias para el autocuidado. Además de facilitar el acceso a servicios

especializados, esta línea contribuye a mejorar la comunicación y las relaciones en los entornos familiares y sociales, realiza seguimiento individualizado de los casos atendidos y garantiza que ninguna persona quede desatendida. Su labor se articula con diversas instituciones para el desarrollo de actividades preventivas con impacto comunitario.

Este enfoque integral reconoce que la salud mental es un derecho humano fundamental y un bien colectivo que requiere atención prioritaria. Sitúa a la persona en el centro del proceso, respetando su dignidad, autonomía y capacidad de decisión. A partir de la evidencia y la articulación intersectorial, se promueve el fortalecimiento de las habilidades personales para enfrentar los desafíos cotidianos con resiliencia, esperanza y compromiso, contribuyendo así a la construcción de una comunidad más empática, solidaria y saludable.

**Alternativa N°11. Empoderamiento de las familias mediante procesos de educación y formación en prevención de conducta suicida, consumo de sustancias, violencias y estigma de los trastornos mentales para la corresponsabilidad institucional que permita el bienestar de niños, niñas adolescentes y jóvenes.**

**Figura 31**

*Procesos de Educación y Formación*



*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

En Fusagasugá se ha consolidado un espacio de encuentro cercano y accesible que articula a las instituciones con las familias, con el objetivo de fortalecer las habilidades necesarias para afrontar los desafíos cotidianos y mejorar la convivencia en el entorno familiar. Esta iniciativa promueve una comunicación abierta, asertiva y respetuosa entre padres, madres, hijos y docentes, facilitando la superación de los conflictos que pueden surgir durante el proceso de crecimiento y desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Al mismo tiempo, busca empoderar a las familias y al personal educativo, proporcionándoles herramientas y recursos que favorezcan el desarrollo integral de los estudiantes y su entorno.

Durante 2023, los profesionales del municipio trabajaron activamente en la identificación, canalización y seguimiento de los casos detectados en las instituciones educativas.

Paralelamente, se realizaron campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad, enfocadas en la prevención del consumo de tabaco y la promoción de hábitos de vida saludables. En 2024, con la implementación de la Política de Salud Mental, estas acciones se intensificaron, priorizando la ejecución de programas educativos y formativos orientados a las familias, como las estrategias «Mi Fortaleza, Mi Familia» y «Afrontamiento», articuladas con la Atención Primaria en Salud para garantizar un acompañamiento integral.

Estas iniciativas incluyen acciones específicas para la prevención de la conducta suicida, mediante la detección temprana de señales de alerta y el fortalecimiento del apoyo emocional y psicológico a jóvenes y sus familias. Asimismo, se desarrollan programas para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, a través de información clara sobre sus riesgos y herramientas para la intervención oportuna en casos de adicción. También se abordan la prevención y atención de la violencia intrafamiliar y comunitaria, promoviendo el rol activo de las familias en la construcción de entornos seguros y respetuosos. Finalmente, se adelantan

campañas para reducir el estigma asociado a los trastornos mentales, fomentando una cultura de empatía, comprensión y solidaridad en toda la comunidad.

**Alternativa N°12. Promoción y prevención y atención integral en la detección temprana de las afecciones en salud mental, consumo de spa, conducta suicida y violencias.**

**Figura 32**

*Detección temprana de afecciones en salud mental*

**FERIA DE LA SALUD**  
CON ENFOQUE DIFERENCIAL

**SEPTIEMBRE**  
**14**  
JUEVES  
8:00 A.M - 12:00 M.  
**PARQUE PRINCIPAL**  
(PLAZA CENTRAL)

**DESARROLLO DE SERVICIOS**

- Socialización experiencias de los IPS en la implementación de la Atención en Salud con enfoque diferencial

**ASEGURAMIENTO**

- Jornada de Afiliación al Sistema de Salud

**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)**

- Actividades educativas en salud, toma de signos vitales, peso, talla y tamizaje de riesgo cardiovascular

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

- Socialización derechos sexuales y derechos reproductivos

**GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES**

- Atención inclusiva desde un enfoque diferencial

**ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)**

- Jornada educativa de promoción, prevención y control del Dengue

**SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL**

- Socialización Política Pública de Salud Mental y Centros de Escucha

**ZOOZONOSIS**

- Jornada educativa sobre tenencia responsable de animales de compañía

**PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)**

- Esquemas de vacunación para niños y niñas, mujeres desde los 9 años, gestantes, adulto mayor y vacunación COVID desde los 6 meses

Logos: HUSCILLA, Secretaría de SALUD, gente, APS, FUSAGASUGA

*Fuente. Informe de Gestión Primer Semestre 2023*

El municipio de Fusagasugá ha logrado avances significativos en la promoción de la salud mental y la prevención de problemáticas como el suicidio, las adicciones y la violencia, a través de un enfoque integral que abarca todas las etapas del ciclo vital. Durante 2023, se llevaron a cabo actividades educativas dirigidas a poblaciones en situación de vulnerabilidad, como personas habitantes de calle, migrantes, víctimas del conflicto armado y población LGBTIQ+, promoviendo el reconocimiento de sus derechos y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Estas acciones se desarrollaron en articulación con diversas instituciones y organizaciones, lo que permitió brindar un acompañamiento respetuoso, especializado y efectivo. Asimismo, se respaldó la implementación de protocolos específicos para la atención psicosocial de víctimas del conflicto armado y se fomentó un diálogo abierto sobre salud mental mediante un foro que reunió a más de cien participantes.

En 2024, la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) ha consolidado un trabajo comunitario más cercano y estructurado, centrado en la caracterización familiar para identificar necesidades específicas y canalizar a las personas hacia equipos profesionales que ofrecen psicoeducación y acciones preventivas adaptadas a cada caso. Se han activado rutas de acceso para garantizar que la población conozca, acceda y utilice oportunamente los servicios de salud mental disponibles. Además, se promueven entornos saludables e inclusivos mediante el trabajo intersectorial, y se han creado espacios de participación comunitaria que buscan empoderar a la ciudadanía en la prevención y detección temprana de problemas como la ideación suicida, la depresión y la ansiedad.

Para ello, se desarrollan campañas educativas, brigadas de salud y acciones con líderes comunitarios, fortaleciendo redes de apoyo y fomentando un enfoque colectivo en el cuidado de la salud mental. Estas iniciativas reflejan el compromiso constante del municipio por mejorar el

bienestar emocional y social de su población, y por construir una comunidad más informada, empoderada y resiliente frente a los desafíos que afectan la salud mental.

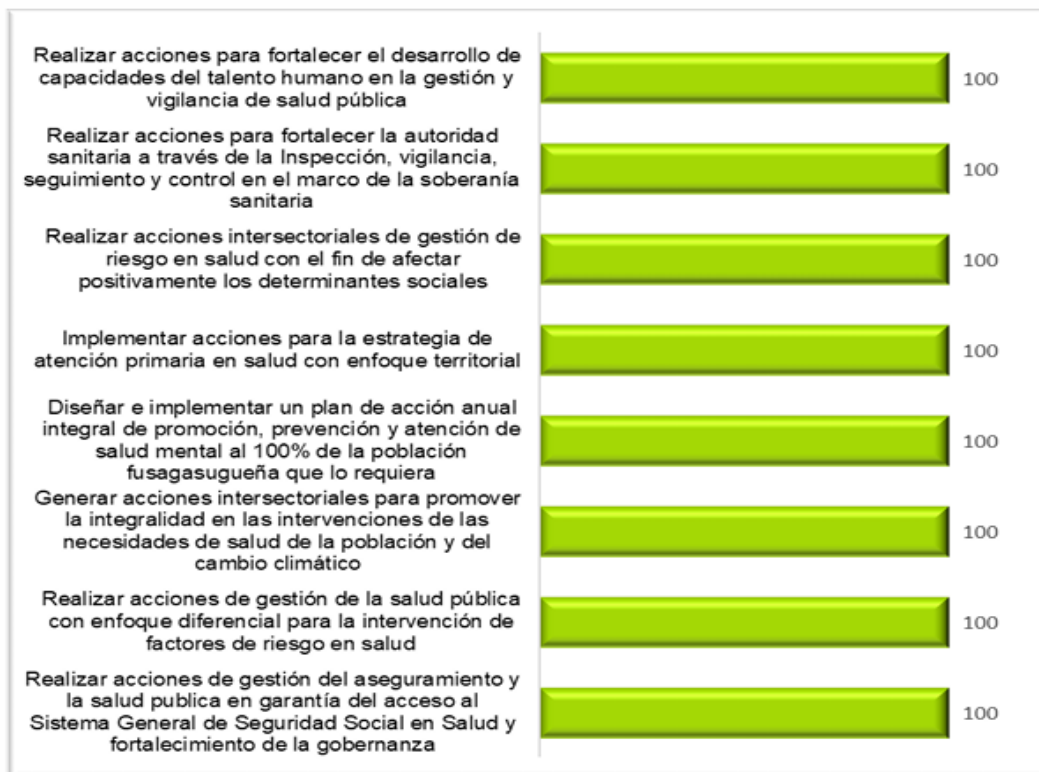
**Figura 33**

*Cumplimiento del plan de desarrollo*



**CUMPLIMIENTO PLAN DE DESARROLLO  
FUSAGASUGÁ FLORECE  
VIGENCIA 2024**

**SECRETARÍA DE SALUD**

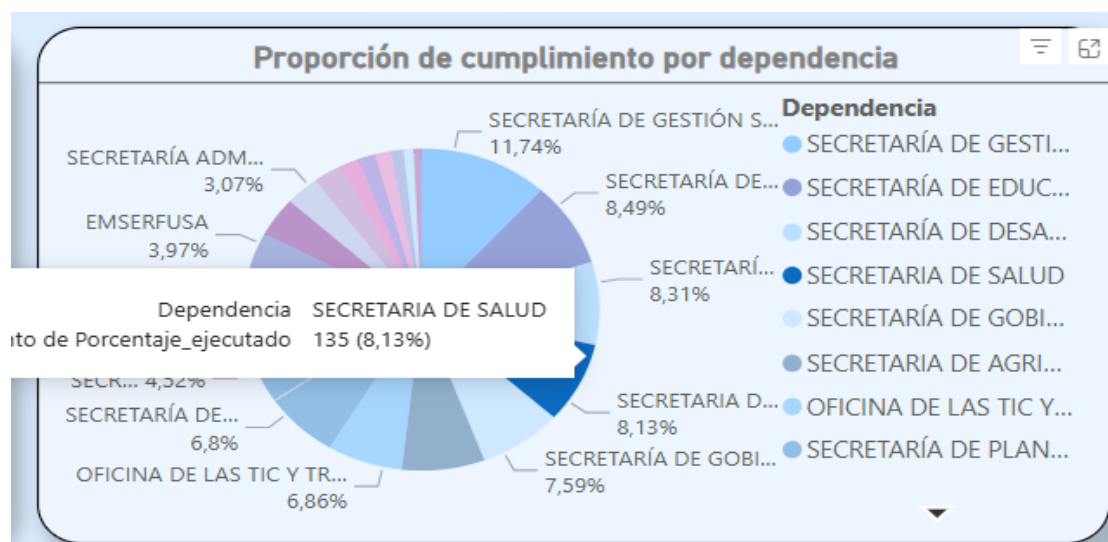


Fuente: Secretaría de Planeación

*Fuente. Cumplimiento plan de desarrollo Fusagasugá florece vigencia 2024*

**Figura 34**


*Proporción de Cumplimiento por Dependencia*



*Fuente. Cumplimiento plan de desarrollo Fusagasugá florece vigencia 2024*

**Figura 35**

*Proporción del plan de desarrollo*

  
ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

**CUMPLIMIENTO PLAN DE DESARROLLO  
FUSAGASUGÁ FLORECE  
VIGENCIA 2024**

Dependencia	Programa	Meta	%Avance Meta Vigencia	Cumplim iento Vigencia (Avance Meta)	Valor Program ado
SECRETARÍA DE SALUD	FUSAGASUGÁ CON GOBERNANZA EN SALUD Y ENFOQUE DIFERENCIAL	fortalecimiento de la gobernanza Realizar acciones de gestión de la salud pública con enfoque diferencial para la intervención de factores de riesgo en salud	100	Optimo	1
SECRETARÍA DE SALUD	FUSAGASUGÁ CON GOBERNANZA EN SALUD Y ENFOQUE DIFERENCIAL	Generar acciones intersectoriales para promover la integralidad en las intervenciones de las necesidades de salud de la población y del cambio climático	100	Optimo	1
SECRETARÍA DE SALUD	FUSAGASUGÁ CON GOBERNANZA EN SALUD Y ENFOQUE DIFERENCIAL	Diseñar e implementar un plan de acción anual integral de promoción, prevención y atención de salud mental al 100% de la población fusagasugueña que lo requiera	100	Optimo	1

*Fuente. Cumplimiento plan de desarrollo Fusagasugá florece vigencia 2024*

**Figura 36**

*Inventario de Políticas*

municipio de Fusagasugá. El siguiente cuadro relaciona el inventario de políticas de nuestro municipio con corte a junio 30 de 2023.

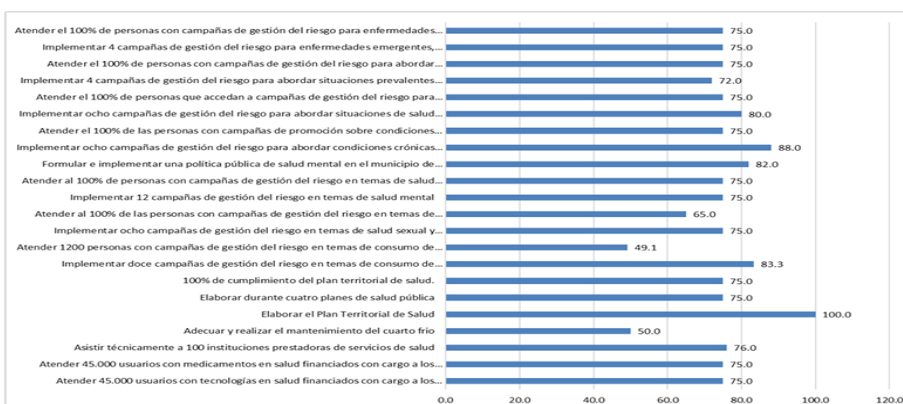
POLÍTICA PÚBLICA	FECHA ADOPCIÓN	FASE					Porcentaje de avance con corte 30/06/2023	Avance fase de implementación
		AGENDA PÚBLICA	FORMULACIÓN	IMPLEMENTACIÓN	SEGUIMIENTO	EVALUACIÓN		
Juventud	Diciembre 31 de 2019 <b>Actualizada</b> Dic.2022			X			100%	24%
Mujer y Género	Junio 9 de 2010 <b>Actualizada</b> Enero 2023			X			100%	16%
Adulto Mayor	Febrero 25 de 2009			X			80,0%	
Turismo	Diciembre 22 de 2016			X			76,7%	
Seguridad Alimentaria	Septiembre 3 de 2019			X			70,0%	
Discapacidad	Diciembre 31 de 2019		X				69,3%	
Libertad Religiosa	Diciembre 20 de 2018		X				68,7%	
Primera Infancia	Septiembre 2 de 2014		X				64,7%	
Recreación y Deportes	Noviembre 10 de 2009		X				42,7%	
TIC	Junio 2 de 2017		X				6,7%	
Habitante de Calle	Mayo 31 de 2016							
<b>LINEAMIENTOS NACIONALES</b>								
<b>Plan de Desarrollo "Con la Fuerza de la Gente"</b>								
Salud Mental	Enero 26 de 2023			X			100%	29%
Animal	N/A		X				68,7%	No aplica
Empleo Decente	N/A		X				66,7%	No aplica
QUEER LGBTI+	N/A		X				60,7%	No aplica
Emprendimiento	N/A		X				59,7%	No aplica
Seguridad Vial	N/A		X				59,3%	No aplica
Cultura Ciudadana	N/A		X				55,3%	No aplica
Vendedores Informales	N/A		X				55,0%	No aplica
Ambiental	N/A		X				46,7%	No aplica
Acción Comunal	N/A		X				41,7%	No aplica
Cultura	N/A		X				38,3%	No aplica

Fuente. Cumplimiento plan de desarrollo Fusagasugá florece vigencia 2024

**Figura 37**

*Cumplimiento por Metas*

Grafica 18. Porcentaje de cumplimiento por metas, Secretaría de Salud

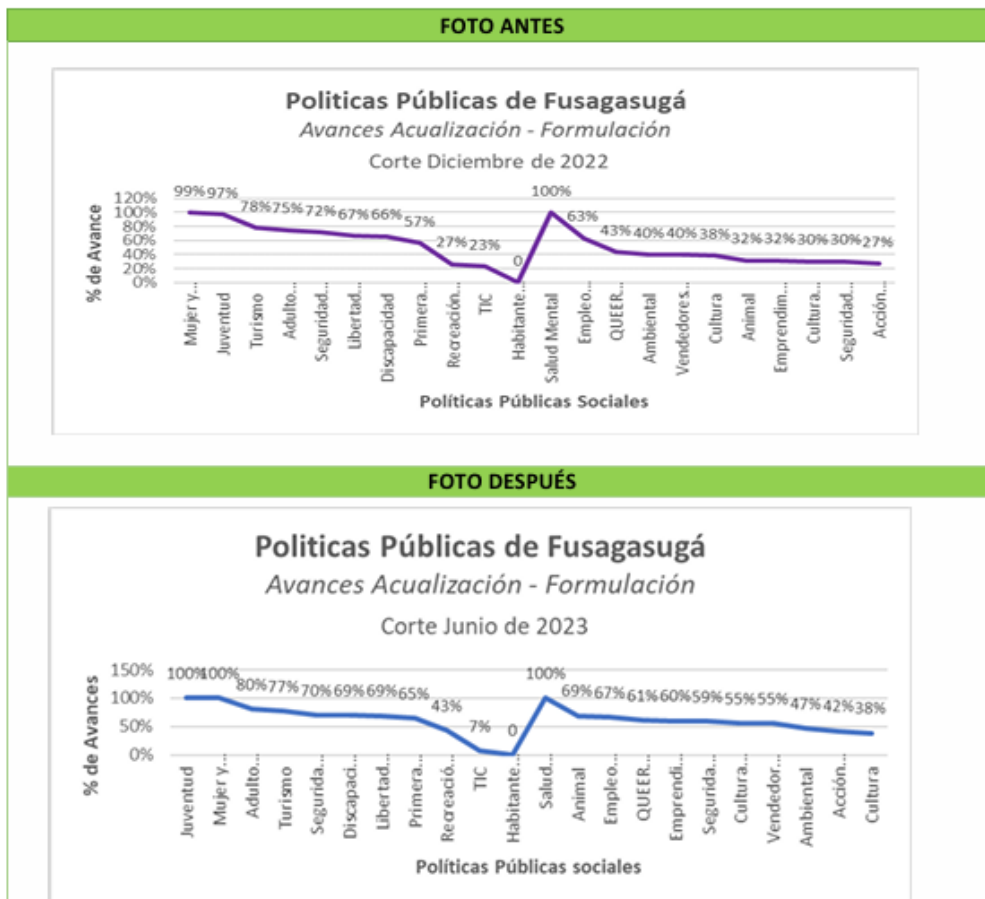


Fuente: Secretaría de Planeación, aplicativo de evaluación y seguimiento del PDM, SINFA

Fuente. Cumplimiento plan de desarrollo Fusagasugá florece vigencia 2024

**Figura 38**

*Avance de implementación de la política pública*



*Fuente. Cumplimiento plan de desarrollo Fusagasugá florece vigencia 2024*

## Discusión de Resultados

Los resultados encontrados en la investigación establece que la secretaria de salud del municipio de Fusagasugá utilizó en el diseño de la política pública de salud mental para mitigar la problemática de salud mental de los habitantes de la región, fue realizada mediante los mecanismos de participación ciudadana los cuales arrojaron unos determinantes sociales comunitarios, para atender las necesidades psicoemocionales, económicas, políticas y culturales que afectaban el ciclo vital de la población en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos, con base en el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación, cuya relación individual y entre ellos mismos repercuten directamente, como el enfrentamiento de riesgos, su forma de comunicarse, el manejo del afrontamiento frente a circunstancias de estrés y los procesos de adaptación que funcionan de manera articulada donde se analizó la morbilidad específica por salud mental a través de las bases de datos de SISPRO, los RIPS de atención médica, teniendo en cuenta los trastornos mentales y de comportamiento, los trastornos mentales y de comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia y mortalidad por causas relacionadas con la salud mental por lesiones auto infligidas, por causa de la epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas, donde se encontró las variables que más aportaron al Índice de Pobreza multidimensional IPM del municipio fue el trabajo informal, el bajo logro educativo y el desempleo de larga duración, donde existe un número importante de habitantes afectados por enfermedades de alto costo, existiendo la necesidad de ampliar la oferta de servicios de la E.S.E local a un nivel de complejidad superior, a fin de suplir la alta demanda de pacientes afectados por este grupo de patologías como trastornos mentales que afectan principalmente la adolescencia y la vejez, que pueden desencadenar en altos índices de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente,

muerte por epilepsia siendo el más alto de las variables seguido de muertes por de consumo de sustancias psicoactivas.

En el diseño de la política pública de salud mental y con base en los determinantes sociales, participan actores en los ámbitos internacional, nacional, departamental y municipal, que establecieron interés de promoción, prevención y aplicación de políticas en derechos humanos enfocados en la salud mental incluido el uso de sustancias y los trastornos neurológicos, mediante la cooperación técnica dirigidas a fortalecer las capacidades contribuyendo a promover la salud mental, mediante los recursos de líneas de investigación normas, programas, proyectos, guías de atención prevención, promoción y programas de gestión, Políticas, que entregaron recursos como la asistencias técnicas, equipo de referentes de salud mental, actividades, estrategias, capacitaciones, lineamientos, equipo profesional y recursos económicos.

La participación ciudadana como partes de los actores que identificaron las problemáticas en materia de salud mental principalmente por consumo de sustancias psicoactivas, violencia, e ideación suicida, mediante Árbol de problemas, meta plan, cartografía social, descritos de mejor manera en la metodología que permitieron mesas de diagnóstico comunitarias, en cinco comunas, cinco corregimientos, onces grupos poblacionales, comités de libertades religiosas, diez instituciones educativas, un grupo de víctimas del conflicto armado, un grupo etnocultural y un grupo de comunidades LGTBIQ, discriminados en 13 mesas con población diferencial, 6 mesas de participación en las comunas ,5 mesas de participación en los corregimientos, 10 mesas de participación con niños niñas y adolescentes ,se observa que 15 mesas priorizaron la violencia que equivale al **44%** 12 mesas de participación priorizaron el consumo de sustancias psicoactivas que equivale al **35%** 2 mesas identificaron la barreras institucionales en la atención

de la problemática de salud mental que equivale al **6%** , 2 mesas identificaron la convivencia como un problema de salud mental que equivale al **6%** , 1 mesa identifico los trastornos mentales como un problema de salud mental que equivale al **3%**,1 mesa identifico la inseguridad como un problema de salud mental que equivale al **3%**,1 mesa identifico las dificultades en la comunicación y el Bullying como un problema de salud mental que equivale al **3%**. siendo atendidas un total de 638 personas, evidenciándose que existió una participación inclusiva, con participación de diversos sectores de la comunidad de Fusagasugá, con el ánimo se brindar espacios de diálogo y concertación, en pro de brindar un proceso de construcción de saberes con el deseo de brindar un diagnóstico participativo incluyente para diseñar la política pública de salud mental.

Finalmente, el plan de implementación de la Política Pública tiene como objetivo garantizar la cobertura y la atención en salud mental a la población del municipio de Fusagasugá en términos de prevención y promoción asegurando la calidad en la prestación del servicio, vinculando los procesos sectoriales e intersectoriales , con la comunidad para una mejora progresiva del bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos; desarrollando y fortaleciendo los sistemas de vigilancia y control, asimismo, establece las metas y los recursos necesarios para la ejecución de las actividades propuestas dentro de esta política pública.

## Conclusiones

La investigación realizada determino que el diseño adoptado por el gobierno municipal de Fusagasugá para la creación de la política pública de salud mental para mitigar la problemática de salud mental de los habitantes de la región, derivadas de los efectos emergentes de la pandemia Covid-19, se realizó mediante las categorías de la participación ciudadana y la gobernanza, estableciendo los determinantes sociales que conllevaron al agendamiento y diagnóstico para el diseño de la política pública en salud mental del país aplicada desde la administración municipal de Fusagasugá, como derecho objeto de protección del ente público.

Se encontraron tres tipos específicos de determinantes sociales involucrados en el proceso social comunitario, en el marco de la gobernanza para asumir la responsabilidad de atender las necesidades psicoemocionales, económicas, políticas y culturales que afectaban su ciclo vital, como resultado de la pandemia Covid-19, estableciendo en primer lugar los determinantes sociales estructurados que definen la posición socioeconomía de la población que configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos.

Para el diseño de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá se analizó los determinantes estructurales de las inequidades en salud con base en el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación, cuya relación individual y entre ellos mismos repercuten directamente sobre la salud de la población del Municipio, se analizó la cobertura bruta de educación, la Pobreza (NBI Necesidades básicas insatisfechas) y el índice de Pobreza multidimensional, la ocupación donde la tasa de desempleo es mayor en mujeres que en hombres.

Los determinantes estructurales operan mediante los determinantes intermedios de la salud para producir resultados de salud; para el diseño de la política pública de salud mental, la secretaria de salud del municipio de Fusagasugá analizó los determinantes estructurales de las inequidades en salud en el ASIS, como el estrato, los ingresos, la etnia, la raza, el nivel educativo y la ocupación, tomando indicadores de los cuales fue posible encontrar información oficial consolidada como las condiciones de vida de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza, la disponibilidad de alimentos, los factores psicológicos y culturales de acuerdo con la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza, el sistema sanitario, Coberturas de vacunación contra Covid 19, y servicios habilitados, teniendo en cuenta que el municipio tiene un número importante de habitantes afectados por enfermedades de alto costo.

Un tercer determinante analizado es el social proximal que establece el actuar de los individuos, con sus conductas, en cómo enfrentan los riesgos, su forma de comunicarse, el manejo del afrontamiento frente a circunstancias de estrés y los procesos de adaptación, estos son transversales a las creencias, percepciones e imaginarios estos determinantes sociales funcionan de manera articulada y afectación mutua esto en virtud de que se desarrollan mediante relaciones sociales definiéndolo como dinámicos, donde la alcaldía del municipio de Fusagasugá, analizó la morbilidad específica por salud mental a través de las bases de datos de SISPRO, los RIPS de atención médica, teniendo en cuenta los trastornos mentales y de comportamiento, los trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y la epilepsia y la mortalidad por causas relacionadas con la salud mental de acuerdo a los datos arrojados en las bases de datos de SISPRO con respecto a mortalidad por

causas relacionadas con salud mental por lesiones autoinfligidas, la mortalidad por causa de la epilepsia y la mortalidad por causa específica de consumo de sustancias psicoactivas.

Teniendo en cuenta los determinantes sociales, se identificaron los actores sociales que contribuyeron al diseño y construcción de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá, mediante el mapeo de actores sociales, que permitieron analizar los intereses, la importancia e influencia sobre los resultados de las intervenciones por medio de identificación y tabulación en un listado incorporando las funciones y roles de cada actor, identificados en el proceso investigativo, con apoyo de la líder y referente de la política pública de salud mental a nivel internacional, nacional, departamental y municipal que participación en la propuestas para la solución de las problemáticas de salud mental.

Se puede concluir que en el diseño de la política pública de salud mental las entidades de salud y convivencia social del municipio de Fusagasugá, emplearon los mecanismo de participación ciudadana que identificaron las problemáticas en materia de salud mental por consumo de sustancias psicoactivas, violencia, e ideación suicida, mediante Árbol de problemas, meta plan, cartografía social, descritos de mejor manera en la metodología, elementos que permitieron mesas de diagnóstico comunitarias, en cinco comunas, cinco corregimientos, onces grupos poblacionales, comités de libertades religiosas, diez instituciones educativas, un grupo de víctimas del conflicto armado, un grupo etnocultural y un grupo de comunidades LGTBIQ, discriminados en 13 mesas con población diferencial (habitante de calle, trabajadoras sexuales, Lgtbi, madres comunitarias, madres sustitutas, personas privadas de la libertad, víctimas del conflicto armado, comunidades religiosas, indígenas, afros, adultos mayores, discapacitados, adultos mayores, instituciones de protección), 6 mesas de participación en las comunas, 5 mesas de participación en los corregimientos, 10 mesas de participación con niños niñas y adolescentes,

siendo atendidas un total de 638 personas, evidenciándose que existió una participación inclusiva, con participación de diversos sectores de la comunidad de Fusagasugá, con el ánimo de brindar espacios de diálogo y concertación, en pro de brindar un proceso de construcción de saberes con el deseo de brindar un diagnóstico participativo incluyente para diseñar la política pública de salud mental.

Finalmente, puede decirse que, al comparar el proceso de diseño e implementación de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá, frente al desarrollado en una ciudad como Medellín, se destacan diferencias sustanciales tanto en el enfoque como en los mecanismos de participación. Medellín, a través de su programa “Salud Mental para la Vida”, ha consolidado una red de atención integrada con una fuerte inversión en infraestructura, líneas de atención 24/7, unidades móviles y programas de prevención en entornos escolares y comunitarios. No obstante, gran parte del diseño de su política ha estado centrado en estudios técnicos liderados por expertos y profesionales del sector salud, con una participación comunitaria más limitada y centrada en la validación de propuestas. En contraste, con el municipio de Fusagasugá que adoptó una estrategia territorial con énfasis en la participación ciudadana desde la base, organizando mesas de trabajo diferenciadas por sectores sociales y poblacionales (habitantes de calle, LGBTIQ+, víctimas del conflicto armado, comunidades étnicas, entre otros), lo que permitió una construcción colectiva del diagnóstico y las propuestas (Alcaldía Medellín, 2022).

## Recomendaciones

Teniendo en cuenta el análisis del diseño de la política pública de salud mental del municipio de Fusagasugá, se puede recomendar las acciones que se deben realizar por parte del ente gubernamental para mitigar la problemática de salud mental encontrada.

En el desarrollo de la implementación de la política pública por parte de los entes gubernamentales encargados de su desarrollo para dar solución en todos los cursos de vida de esta población específica, se recomienda la creación en un término prudencial, los Centros de Escucha Comunitario de forma articulada institucionalmente para iniciar a dar respuesta a todas las solicitudes emanadas principalmente por los habitantes de calle y en calle, población LGTBIQ+ y demás población del sector urbano y rural del municipio de Fusagasugá, mediante el fortalecimiento de las líneas de acción en la administración para la atención óptima y medible, estableciendo estrategias que permitan dar una información mediante las TIC a esta población de manera clara y precisa.

Para la atención primaria e integral en salud mental se recomienda la implementación de toda la normatividad en especial para la prestación de los servicios de primer nivel de forma humana y profesional en patologías por psiquiatría y psicología, mediante la promoción y prevención como garantes del derecho a la atención oportuna en salud mental de forma continua y eficaz, con apoyo interinstitucional que establezcan actividades deportivas y culturales para la población en los diferentes cursos de su vida.

Esta atención primaria se puede llegar a garantizar mediante la implementación de Unidades Móviles en atención a salud mental que promuevan, prevengan y garanticen la atención de esta población objetivo, donde se puede involucrar al núcleo familiar como factor de corresponsabilidad, mediante campañas educativas que prevengan las conductas suicidas, el

consumo de sustancias psicoactivas y prevengan la violencia intrafamiliar con aras de garantizar los derechos protegidos por la constitución y la ley de los niños niñas y adolescentes.

### Referencias bibliográficas

- Aguilar, L. (2009). Marco para el análisis de las políticas públicas. *Política pública y democracia en América Latina. Del Análisis a la implementación*, 11-31.
- Acevedo, B. E. (2022). El covid-19 como factor determinante para el aumento de casos de violencia intrafamiliar en Colombia entre 2020 y 2021.  
<http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/532/1/EL%20COVID%20-19%20COMO%20FACTOR%20DETERMINANTE%20PARA%20EL%20AUMENTO%20DE%20CASOS%20DE%20VIOLENCIA%20INTRAFAMILIAR%20EN%20COLOMBIA%20ENTRE%202020%20Y%202021.pdf>
- Alcaldía Fusagasugá. Acuerdo No. 100-02.01-02 de 2023 (2023) Consejo Municipal de Fusagasugá. <https://www.fusagasuga.gov.co/normatividad/acuerdo-no-100020101-de-2023>
- Alcaldía Fusagasugá. (2020). *Plan de desarrollo municipal 2020-2023: Fusagasugá florece*.  
 de <https://repositoriocdim.esap.edu.co/bitstream/handle/20.500.14471/27422/PROGRAMA%20DE%20GOBIERNO%20FUSAGASUG%C3%81-CUNDINAMARCA%20%202020-2024.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Alcaldía de Fusagasugá. (n.d.). *Demografía y población*.  
 de <https://observatorio.alcaldiafusagasuga.gov.co/demografia-y-poblacion/>
- Alvarado, N. B., Araque, Y. C., Martínez, A. A. V., & Buelvas, E. D. J. H. (2021). Gestión pedagógica en tiempos de crisis del COVID-19: Una dinámica pensada desde la práctica interdisciplinaria. *Utopía y praxis latinoamericana: revista internacional de filosofía iberoamericana y teoría social*, (95), 97-109.

- Beltramin J.B. (2016). En torno al sentido de gobernabilidad y gobernanza: delimitación y alcances. *Revista Internacional de Filosofía*, nº 67, 2016, 149-162 ISSN: 1130-0507 (papel) y 1989-4651 (electrónico). <https://revistas.um.es/daimon/article/view/202011>
- Bustamante, M. C. A. (2022). Las publicaciones científicas en psicología en tiempos de pandemia. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 18(1), 1.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982022000100001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982022000100001)
- Bulla, C. I. M. (2016). El campo de la salud mental y la política pública como espacio de gestión participativa de la animación sociocultural. *Revue internationale animation, territoires et pratiques socioculturelles*, (11), 43-50.
- Cabezas, L. E. & Rojas, E. M. (2010). *Estudio piloto sobre la salud mental de la mujer Fusagasugeña con edades entre 25 y 44 años desde una perspectiva institucional y comunitaria*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.  
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/2261>
- Calderón, J., Alanís, H. C., Ferrusca, F. J., & Sánchez, P. J. (2018). Análisis del concepto de gobernanza territorial desde el enfoque del desarrollo urbano. *Estado, gobierno, gestión pública: Revista Chilena de Administración Pública*, (31), 175-210.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986976>
- Campo, A. (2013, 17 de julio). *Avanza programa de salud mental para adolescentes de Fusagasugá*. Periodismo Público. <https://periodismopublico.com/avanza-programa-de-salud-mental>
- Cardona, J.J. (2021). Reconfiguración de la memoria de la comunidad nasa en la constitución del cabildo en la ciudad de Cali - Colombia, 2000-2020. Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

<http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/1971/JHJACA00T.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

Casa de Encuentros. (n.d.). *Historia de Fusagasugá*. de <http://www.casalle.org.co/casa-de-encuentros/acerca-de-fusagasuga/31-historia-de-fusagasuga.html>

Castro, E. (2011). Aproximación al concepto de gobernanza en Colombia y algunos apuntes sobre su importancia en el derecho ambiental. *Opinión Jurídica*, 10(SPE), 33-56.  
<https://www.redalyc.org/pdf/945/94522288003.pdf>

Castro, X. & Munevar, M. (2014). *¿Nuevo Panorama de la Salud Mental en Colombia?*, Comentarios sobre la Ley 1616 de Salud Mental y el capítulo de salud mental y convivencia social, del plan decenal de salud pública 201-2021. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»*, 27(7).  
[https://www.academia.edu/8894970/\\_Nuevo\\_panorama\\_de\\_la\\_salud\\_mental\\_en\\_Colombia](https://www.academia.edu/8894970/_Nuevo_panorama_de_la_salud_mental_en_Colombia)

Cotrina, M., Gallego, C., & García, M. (2017). Redes de colaboración interinstitucional en la búsqueda de alternativas inclusivas al desenganche y abandono escolar. *Prácticas innovadoras inclusivas: retos y oportunidades*.

De la Hoz, E. J., Navarro, J. E., & Martínez, I. (2022). Análisis comparativo de la salud mental positiva entre hombres y mujeres universitarios en condición de aislamiento social por COVID-19. *Formación universitaria*, 15(2), 93-102.

Gantiva, C. A. (2024, 9 de julio). *Fusagasugá se reúne para abordar el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto en la salud mental*. Emisora Fusaonline. <https://emisorafusaonline.com/fusagasuga-se-reune-para-abordar-el-consumo-de-sustancias-psicoactivas-y-su-impacto-en-la-salud-mental/>

- Guevara Moreno, H. N. (2022). *Actualización de la base de datos del sistema general de seguridad social en salud versión IV del Sisbén en el municipio de Fusagasugá*.
- Gobernación de Cundinamarca. (2017, 12 de octubre). *Fusagasugá conmemoró el Día mundial de la salud mental con actividades tendientes a la felicidad y el bienestar*. <https://www.cundinamarca.gov.co/noticias/FUSAGASUGA+CONMEMORO+EL+DIA+MUNDIAL+DE+LA+SALUD+MENTAL+CON+ACTIVIDADES+TENDIENTES+A+LA+FELICIDAD+Y+EL+BIENESTAR>
- Henao, S., Quintero, S., Echeverri, J., Hernández, J., Rivera, E., & López, S. (2016). Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(2), 175-183.
- Hernández, J. (2023). *Fusagasugá, feliz cumpleaños*. Señal Memoria. Recuperado de <https://www.senalmemoria.co/piezas/fusagasuga-fundacion>
- Hespanhol Bernardo, M., Aparecida de Souza, H., Garrido Pinzón, J., & Alessandro Kawamura, E. (2015). Salud mental relacionada con el trabajo: desafíos para las políticas públicas. *Universitas Psychologica*, 14(SPE5), 1613-1624.
- Hufty, M. (2008). Una propuesta para concretizar el concepto de gobernanza: El Marco Analítico de la Gobernanza. *Gobernabilidad y gobernanza en los territorios de América Latina. La Paz: IFEA-IRD*.
- Innovación social colectiva (2016) Conocimiento y aprendizajes para la transformación social <http://innovacion-soci.webs.upv.es/index.php/cartografia-social>
- iNaturalist. (2023). *Historia de Fusagasugá*. Recuperado de <https://mexico.inaturalist.org/places/wikipedia/Fusagasuga>

- Jaramillo, C. A., Cadavid, C. M., Arciniegas, C. M. A., Grisales, D. P., & Jaillier, E. Diseño de la metodología para la creación de la Red Interinstitucional y participación ciudadana en Ciudad de Panamá. *Participación ciudadana: una mirada desde el trabajo*, 279.
- Launay, C. (2008). Hacia un concepto de gobernanza diferenciada en Colombia. In *Ponencia presentada en el Primer Congreso de Ciencia Política en Bogotá, Colombia. Recuperado el* (Vol. 14).
- Lesmes, S (2018). Introducción al enfoque diferencial. Instituto de estudios políticos y relaciones internacionales. Universidad Nacional. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=eLNHBmjjXQI>
- López de Mathieu, S.(s.f.) Tecnicatura en Gestión Universitaria. Procedimientos administrativos. Universidad Nacional de Córdoba  
[http://www.oac.uncor.edu/documentos/concursos\\_nd/3admbiblio/procedimientos\\_administrativos.pdf](http://www.oac.uncor.edu/documentos/concursos_nd/3admbiblio/procedimientos_administrativos.pdf)
- Lluch Canut, M. (2000). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Universitat de Barcelona.
- Mayorga, F. & Córdova, E., 2007, “Gobernabilidad y Gobernanza en América Latina ” Working Paper NCCR Norte-Sur IP8, Ginebra. [https://issuu.com/eapucr/docs/02-\\_gobernabilidad\\_y\\_gobernanza\\_en\\_am\\_rica\\_latina](https://issuu.com/eapucr/docs/02-_gobernabilidad_y_gobernanza_en_am_rica_latina)
- Martínez, M. T. V. (2009). Participación ciudadana y políticas públicas. *Eduardo Guerra, Décimo Certamen de Ensayo Político*, 31-48.
- Ministerio de Educación Nacional (2020). Circular No. 020: Medidas adicionales y complementarias para el manejo, control y prevención del Coronavirus (COVID-19)

Ministerio de Salud y de Protección Social (2020). Circular No. 026: Instrucciones para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el Covid-19

Ministerio de Salud y de Protección Social (2020). Decreto Legislativo 460 del 22 de marzo de 2020 “*Por el cual se dictan medidas para garantizar la prestación del servicio a cargo de las comisarías de familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica*”.

Ministerio de Salud y de Protección Social (2020). Decreto 417 del 17 de abril de 2020” Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio”

Ministerio de Salud y de Protección Social (2020). Decreto 457 del 13 de abril de 2020, “Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público”

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Más de 300 millones de personas sufren depresión*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/04/mas-de-300-millones-de-personas-sufren-depresion/>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La salud mental en América Latina y el Caribe: Informe 2018*. <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Determinantes sociales de la salud*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Periodismo Público. (2023). *Programa de Salud Mental en Adolescentes del Hospital San Rafael*.

PIE No. 003 de la Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH que pertenece al grupo de investigación a nivel nacional SOPHIE y el semillero de investigación SALUTARIS de la UNAD. Investigadora principal Sandra Melo Cipacon, coinvestigadores Marisol Bejarano Pelaez y Jose Alejandro Cubillos.

Pompa Mansilla, S. (2016) Estudio de factibilidad técnica y económica de la actividad turística para el grupo organizado que presta servicios turísticos en la localidad de San Francisco, municipio de Zaragoza, San Luis Potosí  
[https://fuegoverdesc.files.wordpress.com/2016/01/informe-final-estudio-de-factibilidad-turismo\\_snfco.pdf](https://fuegoverdesc.files.wordpress.com/2016/01/informe-final-estudio-de-factibilidad-turismo_snfco.pdf)

Prats, J. O. (2003). El concepto y el análisis de la gobernabilidad. *Revista instituciones y desarrollo*, 14(15), 239-269.

Presidencia de La República (2015). Ley 1616 “Ley Esperanza” de Salud Mental (2013).  
<http://sp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%202021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pd>

Presidencia de La República (2015). Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015. Diario Oficial 49427 de febrero 16 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud.

Rojas-Bernal LA, Castaño-Pérez GA, Restrepo-Bernal DP. (2018). Salud mental en Colombia.

Rodríguez Pulido, F., & Hernández Monsalve, M. (2021). Un plan de acción urgente para la atención a la salud mental del país: un acuerdo para el bienestar de las personas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 9-14.

- Rodríguez Salcedo, E. R., Cáceres Sánchez, N. N., & Agudo Durán, J. A. (2022). Educación inicial y pandemia. Corresponsabilidad estatal en el desarrollo integral de niños y niñas. *Revista Conrado*, 18(84), 344-
- Sautu, Ruth et al. (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: CLACSO.
- Secretaria de Salud de Fusagasugá (2022). *Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud 2022*. Dirección de Salud Pública – Vigilancia epidemiológica. Alcaldía de Fusagasugá. Un análisis crítico. *Rev CES Med* 2018; 32(2): 129-140.<http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>
- Serna, J. M. (2010). *El concepto de gobernanza*.  
<https://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/1011>
- Thoenig J.C. (1997) Política pública y acción pública. repositorio-digital.cide.edu.  
[http://www.gestionypoliticapublica.cide.edu/num\\_antteriores/Vol.VI.\\_No.I\\_1ersem/TJ\\_Vo1.6\\_No.I\\_1sem.pdf](http://www.gestionypoliticapublica.cide.edu/num_antteriores/Vol.VI._No.I_1ersem/TJ_Vo1.6_No.I_1sem.pdf)
- Universidad de Cundinamarca. (s.f.). *Primera Unidad Móvil de Salud Mental Universitaria: Una apuesta por el bienestar de los estudiantes y la región*.
- Velásquez Gavilanes R. (2009) Desafío. Hacia una nueva definición del concepto “política pública”. Universidad del Rosario <https://www.redalyc.org/pdf/3596/359633165006.pdf>
- Wikipedia. (2024). *Fusagasugá*. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Fusagasugá>

## Apéndices

### Apéndice A

#### *Oficio de Solicitud de Información para Llevar a Cabo la Investigación*

**ALCALDIA DE FUSAGASUGA**

# Contestar este Radicado: **R-2023-30971** Id: **285328**

Fusagasugá, 18 de abril de 2023

Doctora  
**MARÍA DEL PILAR HURTADO BONILLA**  
Secretaria de Salud de Fusagasugá  
E. S. D.

Fecha: 2023-04-18 15:24:53 Anexos: 0  
Copia(s):  
Remitente: JOHN FITZGRALD FORERO SARMIENTO  
Destinatario: SECRETARIA DE SALUD  
AUTORIZO a la Alcaldía de Fusagasugá, para utilizar los medios electrónicos como mecanismo de comunicación de conformidad de los previstos en los artículos 53, 56 y 57 numeral primero de la ley 1437 de 2011.  
ST\_NO\_\_Firma\_\_\_\_\_


Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitar respetuosamente a su despacho, si es posible que se me conceda el acceso a los documentos que se requirieron para la construcción de la política de Salud Mental del municipio de Fusagasugá, específicamente a las carpetas de documentación empleada para las comunas, corregimientos, grupos poblacionales e instituciones educativas; así mismo los documentos de las alternativas de solución.

Esta documentación es para uso netamente académico y los requiero para complementar el proyecto de investigación del "Análisis del diseño de la política pública en Salud Mental del municipio de Fusagasugá" como opción de grado dentro de la maestría de Gobierno Políticas Publicas y Desarrollo Territorial, que actualmente me encuentro cursando en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)

Agradezco su valiosa colaboración y atención prestada a la presente solicitud.

Atentamente,



**JOHN FITZGRALD FORERO SARMIENTO**  
Maestrante  
Gobierno Políticas Publicas y Desarrollo Territorial (UNAD)

*Nota. Autoría Propia.*

## Apéndice B.

### *Registro Fotográfico Realizado en el Proceso de Diagnóstico Involucrando la Comunidad*



*Fuente. Fotografías tomadas por la Secretaria de salud del municipio de Fusagasugá*

## Apéndice C

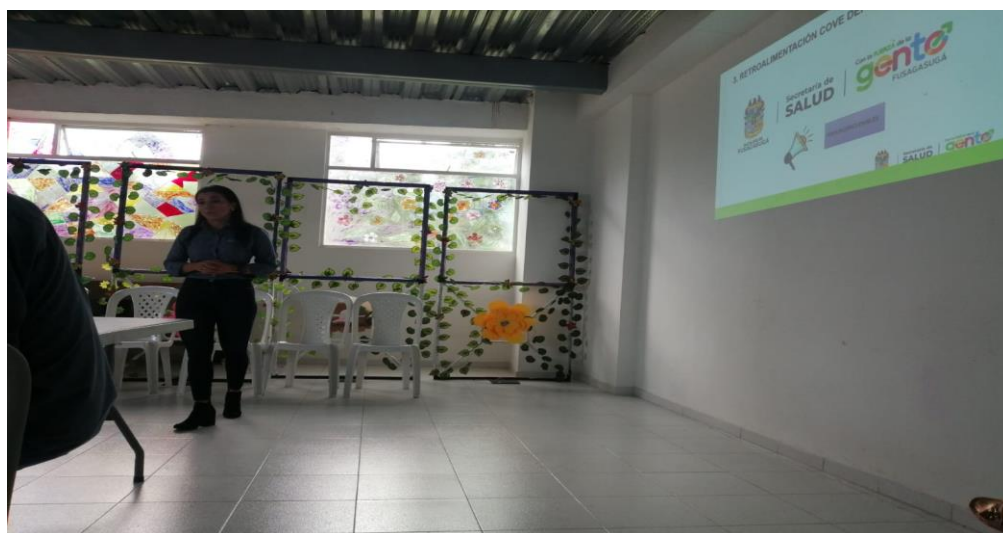
### *Proceso de Gestión Documental de la Política pública de Salud mental*



*Fuente. Revisión de documentos por el autor que reposan en la secretaria de salud de Fusagasuga*

## Apéndice D

*Socialización de la Política Pública de Salud Mental con el Comité de Salud dem municipio.*



*Fuente. Fotografía tomada por el autor “Foto propia 2024 “*

## Apéndice E

*Socialización de la Política Pública de Salud Mental con el Comité de Salud del municipio.*



*Fuente. . Fotografía tomada por el autor “Foto propia 2024 “*

## Apéndice F

*Presentación de la Política Pública de Salud Mental.*



*Fuente. Secretaria de salud del municipio de Fusagasugá*

## Apéndice G

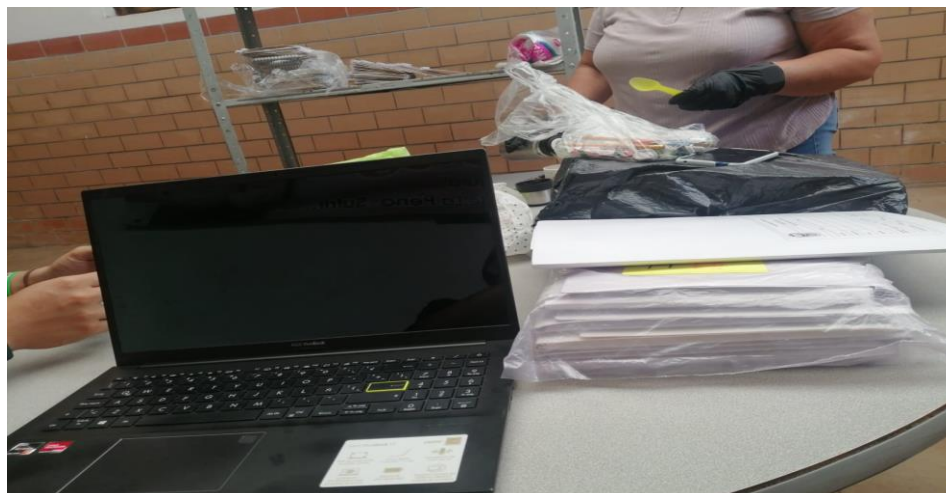
*Análisis Documental de Carácter Exploratorio*



*Fuente. Revisión de carpetas y documentos, recolectados en el proceso de diagnóstico, árbol de problemas, metaplan, y cartografía social.*

## Apéndice H

*Identificación de Actores y Recolección de Información en Diario de Campo a través de las Carpetas Consolidadas.*



*Fuente.* Revisión de carpetas y documentos, recolectados para Identificación de Actores y Recolección de Información en Diario de Campo a través de las Carpetas Consolidadas

## Apéndice I

*Oficio Respuesta Alcaldía*

  
**ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ**

  
Al Radicador con Radicado: R-2025-02616 ID: 461398  
 Fecha: 15 Feb 2025 15:07:18  
 Remite: J. BALDI MORALES BLOO  
 Remite a: DIRECCION DE SALUD PUBLICA  
 Destinatario: JOHN FITZGERALD FORERO SARMIENTO

Fusagasugá, 24 de Febrero de 2025

**Señor:**  
**JOHN FITZGERALD FORERO SARMIENTO**  
 C.C. 88.155.891 de Pamplona (Norte de Santander)  
 Teléfono: 3112314950  
 Correo Electrónico: [jffs\\_69@hotmail.com](mailto:jffs_69@hotmail.com)  
 Fusagasugá - Cundinamarca

**Asunto: Respuesta Solicitud Oficio con Radicado R-2025-02616 ID. 461398. Correo Electrónico: Radicado R-2024-31840 ID. 440774.**

Cordial saludo,

La Secretaría de Salud Municipal y la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud Municipal de Fusagasugá, en la ejecución de sus procesos misionales acompaña la planeación, ejecución, implementación, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en sus Ejes Estratégicos de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades, condiciones y situaciones, Determinantes Sociales de la Salud, Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias, Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria y Personal de Salud, destacando la importancia del trabajo articulado interinstitucional e intersectorial a favor de la promoción, prevención, atención y seguimiento de las personas mediante procesos normativos, conducentes a garantizar el bienestar integral de este grupo de población.

Por medio de la presente nos permitimos dar alcance a la solicitud realizada por usted, a través del Oficio Radicado R-2025-02616 ID. 461398, en la cual se solicita la siguiente información:

**PETICIÓN**

Dirección: Calle 8 N° 8 - 2A, Alcaldía Fusagasugá - Cundinamarca  
[www.fusagasuga.gov.co](http://www.fusagasuga.gov.co)  
[oficinadepeticiones@fusagasuga.gov.co](mailto:oficinadepeticiones@fusagasuga.gov.co)  
 Línea gratuita: 01 8000 12 7076  
 Correo: 202511  
 Página 1 de 16

*Fuente.* Propia del autor 2025

