

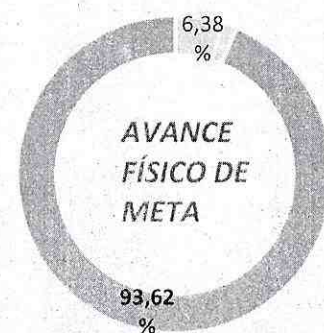
	EJECUTOR		
	SECRETARÍA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

CÓDIGO PROYECTO:	2020004730040	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	Mejoramiento de la convivencia social y de la salud mental para una sociedad sana y en paz en el Tolima.		
OBJETIVO:	Desarrollar la política pública de Salud Mental y drogas para contribuir en la disminución de los riesgos asociados al intento de suicidio, violencias, consumo de sustancias psicoactivas y estigmas sobre la enfermedad Mental, promocionando la buena salud Mental y la convivencia social en la población Tolimense.		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP13	Municipios con la Política de salud mental implementada, desarrollada y articulada en el componente de suicidio	47	44

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	DIRECCION DE SALUD PUBLICA	RESPONSABLE DE META	
		DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	ANGELICA MARIA BARRAGAN OBANDO	RESPONSABLE DE REPORTE	
		SANDRA MILENA BEDOYA VALENCIA	
PERIODO DE CARGUE	1-ene.-2022	FECHA DE CARGUE	5-abr.-2022
	31-mar.-2022		

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
1 Plan de asistencia tecnica para orientar, asesorar y acompañar a los municipios de competencia departamental en el desarrollo de acciones en el marco de la estrategia amor por la vida, programa Gestores de vida como red de apoyo social y comunitario para la prevención de la conducta suicida y promocion de la salud mental y convivencia social y otras acciones con comunidades e insituciones	47	33	70,21%
2 Informe de Gestión	1	1	100,00%
3 Avance de Política	100%	50%	70,00%
4 Sesiones y reuniones del consejo de salud mental del Tolima	4	1	25,00%
5 mesas de trabajo para elaboración.y seguimiento del plan de prevencion de conducta suicida del departamento	2	0	0,00%
6 acciones de capacitacion a municipios para elaboración y seguimiento del plan de prevención de la conducta suicida	1	0	0,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META	
Plan de asistencia tecnica para orien		Atraso	6,38%
Informe de Gestión		Avance Físico	93,62%
Avance de Política		AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
Sesiones y reuniones del consejo de			
mesas de trabajo para elaboración,		Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
acciones de capacitacion a municipi		\$ 331.000.000	\$ 94.800.000
0		Proporción de Ejecución	29,00%



FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS	
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPOSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO
Transferencias					331.000.000
Regalías		REGALÍAS			
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ
					ÁREAS AMBIENTALES
OTROS					
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO
					PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN AREA DE CIENCIAS DE LA SALUD PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD - DIRECCION DE SALUD PUBLICA Y FORTALECER LA GESTION DE LA DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL TOLIMA, EN ASISTENCIA TECNICA, INSPECCION Y VIGILANCIA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y DE LA SALUD MENTAL PARA UNA SOCIEDAD SANA Y EN PAZ EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	CARMEN ELIZABETH PISSO ROMERO			VALOR	24.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.803			AVANCE FÍSICO	17%
CDP	1708	RP	2053	AVANCE FINANCIERO	17%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1447	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN AREA DE CIENCIAS DE LA SALUD PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD - DIRECCION DE SALUD PUBLICA Y FORTALECER LA GESTION DE LA DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL TOLIMA, EN ASISTENCIA TECNICA, INSPECCION Y VIGILANCIA, EN EL MARCO DLE PROYECTO " MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y DE LA SALUD MENTAL PARA UNA SOCIEDAD SANA Y EN PAZ EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	DIANA ALEXANDRA RUBIANO ROJAS			VALOR	24.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.801			AVANCE FÍSICO	17%

CDP	1686	RP	1763	AVANCE FINANCIERO	17%
-----	------	----	------	-------------------	-----

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1553	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN AREA DE CIENCIAS DE LA SALUD PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD - DIRECCION DE SALUD PUBLICA Y FORTALECER LA GESTION DE LA DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL TOLIMA, EN ASISTENCIA TECNICA, INSPECCION Y VIGILANCIA, EN EL MARCO DLE PROYECTO " MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y DE LA SALUD MENTAL PARA UNA SOCIEDAD SANA Y EN PAZ EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	CAROLINA ORTIZ LÓPEZ			VALOR	24.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SI.CNTR.802			AVANCE FÍSICO	17%
CDP	1706	RP	2109	AVANCE FINANCIERO	17%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL GLOBAL					
No.	OBJETO				
1226	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN AREA DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD - DIRECCION DE SALUD PUBLICA FORTALECER LA GESTION DE LA DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL TOLIMA, EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO "MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y DE LA SALUD MENTAL PARA UNA SOCIEDAD SANA Y EN PAZ EN EL TOLIMA"				
CONTRATISA	BELKY ADRIANA OYOLA RAMIREZ			VALOR	22.800.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SI.CNTR.797			AVANCE FÍSICO	17%
CDP	1698	RP	1243	AVANCE FINANCIERO	17%

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Libano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor Inversión	
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		
				X	Inversión Promedio	

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte

23/05/2022	magnetico	asistencia técnica municipio de Espinal implmentacion y jecucion de acciones de la dimension de convivencia social y salud mental municipal	5	acta de reunion
22/02/2022	magnetico	Asesoría municipio de Caren de Apicalá implmentacion y jecucion de acciones de la dimension de convivencia social y salud mental municipal	3	acta de reunion
21/02/2022	Medio	Asesoría y jornada de capacitación al equipo del municipio de Ibagué para la ejecución de acciones de la dimension de convivencia social y salud mental municipal	22	acta de reunion
15/03/2022	magnetico	Primera sesión del consejo de salud mental del Tolima	50	acta de reunion
13/02/2022	magnetico	Zonal de entrega de lienamientos de la dimensión de convivencia social y salud mental	48	acta de reunion
28/02/2022	magnetico	Boletín informativo de la operatividad de la línea de apoyo emocional "YO TE ESCUCHO"		boletín

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villabermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villapica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		

Ibagué, 5 de abril de 2022

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Directora de salud pública del Tolima

SANDRA MILENA BEDOYA V.
Coordinadora Dimensión convivencia social y salud mental Departamental



BOLETIN INFORMATIVO DE LA LINEA NARANJA DEL TOLIMA: “YO TE ESCUCHO” FEBRERO DE 2022

Durante los meses de enero y febrero de 2022 se han recibido 366 solicitudes para orientación y apoyo emocional.

Tabla de atenciones de la línea naranja según mes de solicitud

Mes 2022	Número de atenciones	Porcentaje
Enero	162	44,3
Febrero	204	55,7
Total	366	100,0

Del total de las atenciones, el 67,8% fueran recibidas por llamada telefónica y el 32,2% por WhatsApp.

Tabla de atenciones de la línea naranja según medio de comunicación

Medio de comunicación	Número de atenciones	Porcentaje
Llamada	248	67,8
Whatsapp	118	32,2
Total	366	100,0

El 92,6% de las personas brindaron información básica y datos de identificación y el 7,4% decidieron no identificarse.

Tabla de atenciones de la línea naranja según identificación y anonimatos

Identificación	Número de atenciones	Porcentaje
Personas anónimas	27	7,4
Personas con identificación	339	92,6
Total	366	100,0

Las mujeres con un porcentaje de 68,6 (tasa de incidencia de 37 casos por

cada 100.000 habitantes), los residentes en el área urbana, y el rango de edad de 20-24 años son quienes solicitan principalmente la orientación psicológica y emocional.

Tabla de atenciones de la línea naranja según datos demográficos

Variable	Categoría	Casos	%	Incidencia X 100.000 Hab.
Genero	Femenino	251	68,6	37,0
	Masculino	115	31,4	17,3
Area de residencia	Urbana	354	96,7	38,3
	Rural	12	3,3	2,9
	No refiere	0	0,0	0,0
Grupos de edad	0-4	0	0,0	0,0
	5-9	2	0,2	2,1
	10-14	19	2,2	18,3
	15-19	39	4,5	35,5
	20-24	73	8,4	68,3
	25-29	34	3,9	34,8
	30-34	48	5,5	52,8
	35-39	30	3,4	34,5
	40-44	14	1,6	16,7
	45-49	32	3,7	40,3
	50-54	16	1,8	19,7
	55-59	27	3,1	34,2
	60-64	2	0,2	2,9
	65-69	12	1,4	21,3
	70-74	2	0,2	4,6
	75-79	7	0,8	23,2
	80 y mas	2	0,2	5,3
	No refiere	7	0,8	0,5

De las 366 atenciones, 353 llamadas procedían de algún municipio del Tolima y 12 llamadas corresponden a otros departamentos como Cundinamarca, Antioquia, Meta y Risaralda.

Ibagué es el municipio que solicito principalmente la atención de la línea naranja con 295 solicitudes y porcentaje de 80,6.

Tabla de atenciones de la línea naranja según departamento y municipio



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**

Secretaría de Salud
Departamental

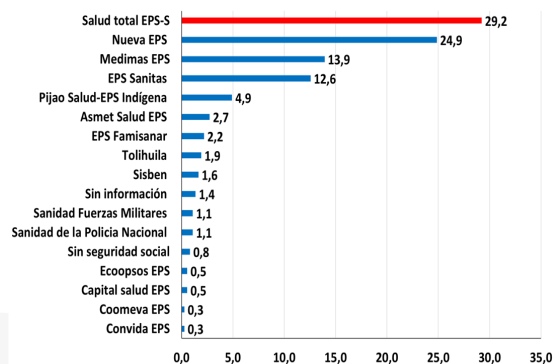
*Dimensión de Convivencia
Social y Salud Mental*



Departamento	Municipio	Número de llamadas	Porcentaje
Tolima (353 atenciones)	Alvarado	1	0,3
	Anzoátegui	1	0,3
	Armero Guayabal	1	0,3
	Cajamarca	1	0,3
	Carmen de apical	2	0,5
	Chaparral	4	1,1
	Coello	4	1,1
	Cunday	2	0,5
	Espinal	8	2,2
	Flandes	1	0,3
	Guamo	1	0,3
	Herveo	1	0,3
	Honda	2	0,5
	Ibagué	295	80,6
	Icononzo	2	0,5
	Libano	2	0,5
	Mariquita	1	0,3
	Melgar	5	1,4
	Ortega	4	1,1
	Palocabildo	2	0,5
	Planadas	2	0,5
	Purificación	5	1,4
	Río blanco	1	0,3
	Rovira	2	0,5
	San Antonio	1	0,3
	San Luis	2	0,5
	Quindío	1	0,3
Oros departamentos (12 atenciones)	Cundinamarca	7	1,9
	Antioquia	2	0,5
	Risaralda	1	0,3
	Meta	1	0,3
Sin información (1 atención)	(en blanco)	1	0,3
Total		366	100

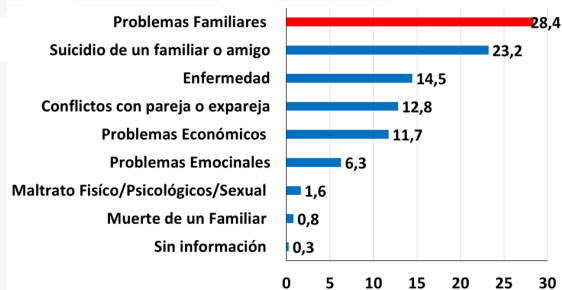
Salud total (29,2%) y Nueva EPS Sanitas (24,8%) son las principales entidades administradoras de planes de beneficios de las personas que solicitaron atención de primeros auxilios psicológicos en la línea naranja en el mes de enero y febrero de 2022.

*Porcentaje atenciones de la línea naranja
según EAPB*



Los problemas familiares (28,4%) evidencian ser el principal factor desencadenante por la cual las personas han solicitado la orientación y apoyo emocional.

*Gráfica de atenciones de la línea naranja
según factores desencadenantes*



La dinámica familiar (40,2%) y la ideación suicida persistente (17,8%) son los principales factores de riesgo que se identificaron en las atenciones de la línea naranja del Tolima.

*Gráfica de atenciones de la línea naranja
según factores de riesgo*



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Secretaría de Salud Departamental

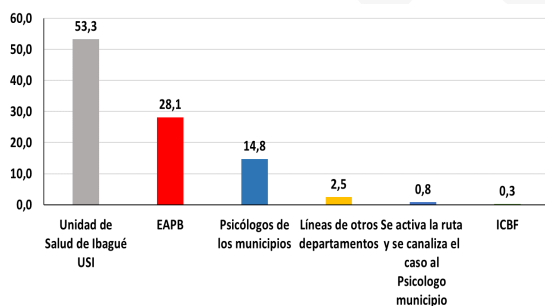
Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental



En el 53,3% de los casos se canalizaron a la unidad de salud mental de Ibagué con el fin de darle continuidad al proceso terapéutico, y el 28,1% se canalizaron a las EAPB para su correspondiente atención en salud mental.

El 98% de las personas que se comunicaron a la línea, tuvieron seguimiento y el 2% de manera voluntariamente expresaron no querer continuar.

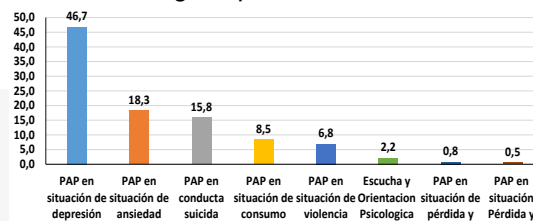
Tabla de atenciones de la línea naranja según canalización del caso



Los primeros auxilios psicológicos en situación de depresión (46,7%) y en situación de ansiedad (18,3%) son los

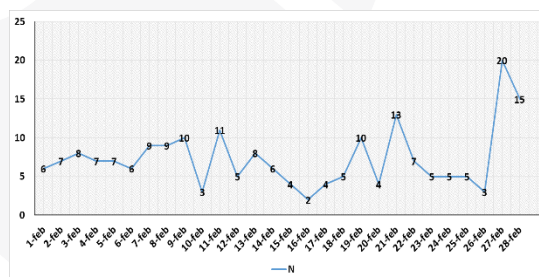
principales tipos de orientación emocional en la línea naranja en el mes de agosto

Gráfica de atenciones de la línea naranja según tipo de atención



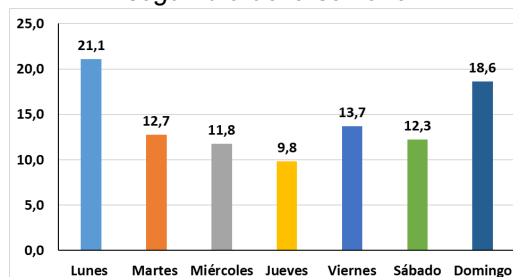
Con respecto a la fecha de la atención se evidencia que el día 27 de febrero de 2022 se realizaron un mayor número de atenciones.

Gráfica de atenciones de la línea naranja según fecha



El lunes, es el día con mayor número de atenciones de la línea naranja con un porcentaje de 21,6%.

Gráfica de atenciones de la línea naranja según día de la semana





**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**

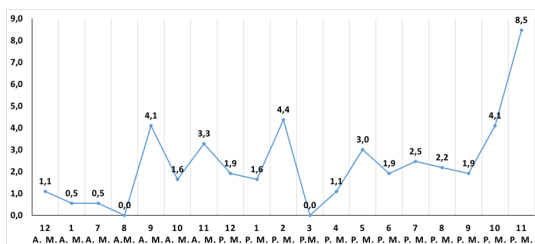
Secretaría de Salud
Departamental

*Dimensión de Convivencia
Social y Salud Mental*



Y con respecto a la hora, se evidencia que las 11 pm, con un porcentaje de 8,5%, es la hora con mayor número de atenciones.

Gráfica de atenciones de la línea naranja según hora del día



DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL
SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
Andrea Paola Mirquez Morales- Epidemióloga de la Dimensión
de Convivencia Social y Salud mental
Febrero de 2022

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2:00 p.m.
	16	02	2022		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Realizar socialización y entrega de lineamientos para ejecución de acciones de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental año 2022, por parte del Ministerio de salud y Protección social y Secretaría de Salud del Tolima, dirigido a los directores locales de salud, coordinadores de salud pública y profesionales de gestión de los municipios de: ROVIRA, VENADILLO, SANTA ISABEL, SAN LUIS, MELGAR, CUNDAY, ICONONZO, GUAMO, SALDAÑA, VILLARRICA, ALPUJARRA, ATACO, COYAIMA, CHAPARRAL, DOLORES, NATAGAIMA, PLANADAS, PRADO, PURIFICACIÓN, RIOBLANCO, RONCESVALLES, SAN ANTONIO Y ORTEGA.
LUGAR:	Plataforma virtual Microsoft Teams
REDACTADA POR:	Angélica María Barragán O., Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.

Nombres y apellidos	Entidad
Sandra Milena Bedoya Valencia	Secretaría de Salud del Tolima
Angélica María Barragán	Secretaría de Salud del Tolima
María Margarita Bonilla T	Secretaría de Salud del Tolima
Tatiana Molano G	Secretaría de Salud del Tolima
Leidy Rojas Páez	Secretaría de Salud del Tolima
Andrea Mirquez Morales	Secretaría de Salud del Tolima
Carmen Pisso	Secretaría de Salud del Tolima
Alejandra Gómez L	Secretaría de Salud del Tolima
Carolina Ortiz	Secretaría de Salud del Tolima
Alexandra Rubiano	Secretaría de Salud del Tolima
María Victoria Díaz	Secretaría de Salud del Tolima
Leidy Marcela Cruz	Secretaría de Salud del Tolima

ORDEN DEL DIA: - Saludo y apertura. - Objetivo y metodología. - Contexto: salud mental en COVID 19. - Normatividad. - Lineamientos Departamentales. - Acciones de gestión.
--

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

2. Acciones del plan de intervenciones colectivas.
3. Recomendaciones de acciones de apoyo y articuladas entre gestión y PIC

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. SALUDO Y APERTURA

Siendo las 2:00 p.m. a través de la plataforma virtual Microsoft Teams, se realiza apertura del segundo zonal convocado por parte de la Dimensión Convivencia Social y Salud mental del Departamento, con el fin de llevar a cabo socialización y entrega de lineamientos para la ejecución de acciones de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental año 2022, por parte del Ministerio de salud y Protección social y la Secretaria de Salud del Tolima, dirigido a los a los directores locales de salud, coordinadores de salud pública y profesionales de gestión de los municipios de: ROVIRA, VENADILLO, SANTA ISABEL, SAN LUIS, MELGAR, CUNDAY, ICONONZO, GUAMO, SALDAÑA, VILLARRICA, ALPUJARRA, ATACO, COYAIMA, CHAPARRAL, DOLORES, NATAGAIMA, PLANADAS, PRADO, PURIFICACIÓN, RIOBLANCO, RONCESVALLES, SAN ANTONIO Y ORTEGA. Es importante mencionar que algunos municipios que estaban programados para la jornada de la mañana, asistieron en la tarde, como lo son: ALVARADO, IBAGUÉ, MURILLO Y ARMERO GUAYABAL.

La Dra. Sandra Bedoya, coordinadora de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, extiende un saludo por parte del secretario de salud del Tolima, Jorge Bolívar y la Dra. Martha Palacios, directora de salud pública y realiza la presentación de los profesionales del Ministerio de Salud y Protección Social, Alejandro Marín y Laura Múnera, quienes han venido asesorando y acompañando al departamento, además de fortalecer la dimensión con la asesoría y asistencia técnica que brindan, para lo cual les brinda un espacio.

Seguidamente se le brinda la palabra a la Doctora Laura Milena Munera, quien refiere que es enfermera, Magister en salud mental hace parte del grupo gestión integrada para la salud mental del Ministerio de Salud en donde actualmente acompaña el territorio del Tolima en el Marco de la Región Central en la implementación de las políticas tanto de la política nacional de salud mental como la política de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas. Brinda el agradecimiento al acompañamiento y conocimiento del trabajo en campo que realizan los municipios, resaltando que lo importante es acercarse y aprender de los territorios sobre las gestiones, ejecuciones y logros que se desarrollan en cada municipio.

Se le brinda la Palabra al Doctor Oscar Alejandro Marín Quintero, quien refiere que es psicólogo de la dirección de promoción y prevención del Ministerio de Salud, encargado de Acompañar todos los temas de gestión de la implementación de las políticas públicas de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en la región central del País. Brinda los agradecimientos y complacido de acompañar al Departamento en las orientaciones a los municipios para mejorar la implementación de las políticas públicas que están desarrollando en cada

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

territorio, de igual manera queda presto a cada referente municipal si lo requieren.

Posteriormente, la Dra. Sandra Bedoya, realiza la presentación de las profesionales que hacen parte del equipo de la dimensión y a quienes les solicita referenciar los municipios a asesorar y acompañar a través de las jornadas de asistencia técnica e inspección y vigilancia durante la vigencia 2022. Además de esto, informa que las visitas que se hacen de forma mensual por parte del departamento a los municipios cambio debido al cumplimiento que se le debe dar a la normatividad como lo es la Ley 715 de 2001. Debido a esto, se cuenta con una nueva metodología de trabajo la cual se estructuro con todo el equipo en diversas jornadas dejando como producto dos instrumentos que permitirán realizar un proceso de evaluación en la ejecución de las acciones de los municipios y cumplimiento de lineamientos departamentales.

Se da espacio a cada una de las profesionales de la siguiente manera:

María Angélica Barragán: Ibagué, Murillo, Purificación y Armero Guayabal.

María Margarita Bonilla: Líbano, Casabianca, Carmen de Apicalá y Espinal.

Leidy Rojas: San Antonio, Natagaima, Fálán, Coello, Planadas, Ataco y San Luis.

Alejandra Gómez: Cajamarca, Roncesvalles, Flandes, Suárez y Fresno.

Carmen Pisso: Chaparral, Venadillo, Anzoátegui, Villarrica, Mariquita, Dolores y Coyaima.

Tatiana Molano: Melgar, Honda, Guamo, Saldaña, Piedras y Rioblanco.

Frente a los municipios que faltan por asesora, la Dra. Sandra Bedoya, aclara que aún no cuenta con asesora del departamento, ya que se está en proceso de contratación. Para la próxima semana muy posiblemente ya se este haciendo el contacto de la asesora con aquellos que se nombraron que faltan.

Por otro lado, la profesional Alejandra Gómez solicita a cada uno de los profesionales que se encuentran en la sala, presentarse y dar a conocer de qué municipio son con el fin de confirmar la asistencia de los convocados. De esta forma se confirma la asistencia de:

Roncesvalles	Cunday	Dolores	Ortega	Ataco
Ibagué	Rovira	Icononzo	Armero Guayabal	Rioblanco
Purificación	Guamo	San Antonio	Planadas	Alpujarra
Murillo	Villarrica	Coyaima	Venadillo	Prado
Chaparral	Alvarado	Saldaña	San Luis	Santa Isabel

2. OBJETIVO Y METODOLOGÍA.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Frente a este punto, la coordinadora de la Dimensión Sandra Bedoya hace mención del objetivo específico de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del departamento el cual es brindar asesoría, apoyo y acompañamiento a los 47 municipios del departamento del Tolima en el desarrollo de las estrategias y acciones en el marco de la dimensión de convivencia social y salud mental y dentro del contexto de la emergencia sanitaria por Covid – 19.

De igual forma la metodología de trabajo que desde la dimensión se desarrolla se distribuye en:

- Inicialmente se desarrollarán 2 zonales por micro-región, que facilite la participación de los asistentes para brindar lineamientos de la Dimensión.
- Programación de sesiones grupales, dependiendo de las necesidades de las temáticas o aspectos a fortalecer, gestionando apoyo de sectores como Minsalud, Minjusticia, ICBF, entre otros.
- Programación de asistencias técnicas y jornadas de inspección y vigilancia por municipio, concertado con cada uno de los profesionales, los cuales se realizará mensualmente en modalidades virtual – presencial. Esto teniendo en cuenta las competencias que establece la Ley 715 de 2001 como departamento y para los dos procesos: gestión de la salud pública y plan de intervenciones colectivas.

3. CONTEXTO: SALUD MENTAL EN COVID 19.

Antes de profundizar en los lineamientos de la dimensión, la coordinadora Sandra amplía el contexto de la salud mental teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID-19, lo cual ha modificado las dinámicas sociales del mundo entero generando afectaciones en la salud mental. De esto se hace mención que desde la Organización Mundial de la Salud destaca la importancia de que las poblaciones vulnerables tengan acceso oportuno y equitativo a la vacunación contra la COVID-19. Alienta a hacer todo lo posible por ampliar el acceso a la vacunación, la aceptación de las vacunas, y de esta manera, tener la esperanza de poner fin a la fase aguda de la pandemia de COVID-19.

Debido a la emergencia sanitaria y lo que esto ha generado, desde la dimensión se han direccionado todas las acciones teniendo en cuenta esas afectaciones y logrando así prevenir la incidencia de las diversas problemáticas que interfieren en la sana convivencia.

Se debe continuar reforzando todas las medidas de autoprotección, y tener en cuenta el impacto que ha generado este contexto y entrar a informar sobre efectos en la salud mental en post pandemia los cuales son:

- Afectaciones más profundas en las personas con enfermedad mental: ansiedad, depresión, despersonalización, entre otras esto por el temor a enfermarse o morir.
- Acercarse a servicios de salud por riesgo al contagio.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- A ser socialmente excluido (estigma) o revivir la experiencia de una enfermedad previa.
Perdidas en muerte de familiares o conocido, dinero u objetos materiales, trabajo.
- Secuelas en Salud Mental entre los sobrevivientes
- Desenlaces en salud, aumento de Comportamientos de riesgo, en cuanto a las violencias, consumo de SPA (alcohol), conducta suicida, irritabilidad.
- Carga de salud mental para los trabajadores de la salud.

Con todos esos eventos se tuvo que priorizar a la población frente a la emergencia sanitaria en cada municipio y de luego la carga en salud mental para los trabajadores en salud los cuales han manifestado en diferentes escenarios la necesidad que tienen de trabajo para ellos en el desarrollo de la salud mental de cada uno.

4. NORMATIVIDAD.

En este punto de la agenda, se hace una breve descripción de la normatividad base vigente a la cual se rige la dimensión para la estructuración de los lineamientos, como también la destinación específica de los recursos para llevar a cabo dichos lineamientos.

Aquellas que son emitidas por el Ministerio de Salud y protección social:

- Ley 715 de 2001, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan Medidas Sanitarias
- Ley 1566 de 2012, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas
- Ley 1616 de 2013, ley de la Salud Mental
- Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC.
- Resolución 3202 DE 2016, con la que se adoptan unas Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) entre ellas la de promoción y mantenimiento de la salud.
- Resolución 3280 de 2018, por la cual se adoptan lineamientos técnicos y operativos de la RIA para la promoción y el mantenimiento de la salud y materno perinatal. En este punto se resalta que se está realizando revisión de la integralidad y funcionamiento de la RUTA de SPA
- Resolución 2626 de 2019, por la cual se adopta el modelo de atención integral territorial MAITE.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Resolución 4886 de 2018, Política nacional de salud mental.
- Resolución 089 de 2019, política de prevención y atención integral de consumo de sustancias psicoactivas.
- Guía técnica para la implementación de las Políticas.

En cuanto a la normatividad emitida por la Superintendencia de Salud se tiene:

- Circular 002 de 2008. La cual brinda instrucciones respecto a la atención de los problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus y que continua vigente.
- Resolución 507 del 25 de marzo del 2020. Por la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de salud pública del Sistema General de participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19) y de dictan otras disposiciones. La doctora Sandra milena Bedoya Aclara que sigue vigente está resolución e informa que esos recursos se trasladan del año inmediatamente anterior a este año, y en este año los recursos serán específicamente utilizados para todo lo que tiene que ver con el PAE.
- Decreto legislativo 538 del 12 de abril de 2020. Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Para dar continuidad con la normatividad se deja claridad en la Resolución 507 del 25 de marzo del año 2020, en el Artículo 1º. Distribución transitoria de recursos para financiar la emergencia sanitaria.: La distribución porcentual de los recursos del componente de salud pública colectiva del Sistema General de Participaciones, la realizará la entidad territorial, de acuerdo con las necesidades y actividades que programe en el marco de los procesos de gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas, eso debe estar muy soportado y ajustado teniendo en cuenta la emergencia sanitaria y las situaciones que se presenten en el municipio teniendo en cuenta la evaluación epidemiológica clara para soportar la distribución y por qué se determinarán los recursos para la atención de las acciones de promoción y prevención, con el fin de dar respuesta oportuna y eficaz a la emergencia sanitaria declarada por causa de la pandemia COVID-19. La distribución de estos recursos también deberá contemplar la financiación de las demás acciones del PIC, identificadas en el territorio. Únicamente para la fuente del SGP-SP

En el Artículo 2, se autoriza para adquirir y suministrar unos *insumos específicos* allí listados con dichos recursos, la ley es clara y desde el año pasado se ha venido realizando fortalecimiento en dicha ley, siendo así lo cual procederá siempre y cuando:

- La necesidad de su adquisición deberá justificarla cada entidad territorial, de acuerdo con la situación de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

salud de su territorio para realizar acciones definidas en materia de salud pública

- La compra de Artículos que no se encuentren cubiertos con otra fuente dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Deben estar destinados al talento humano que la entidad territorial haya definido para el desarrollo de los procesos de vigilancia en salud pública, así como las correspondientes a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC.

DECRETO LEGISLATIVO 538 DEL 12 DE ABRIL 2020: En el artículo 3. Se refiere a la contratación de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, elimínese la priorización de que trata el inciso cuarto del artículo 46 de la Ley 715 de 2001, para contratar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas relacionadas con la contención o mitigación del Coronavirus COVID-19. Por esta razón, los departamentos, municipios y distritos podrán contratar con entidades públicas o privadas que tengan capacidad técnica y operativa para ejecutar esas acciones, o con personas naturales que tengan esas mismas capacidades. En el artículo 22. Uso de los recursos de las cuentas maestras de salud pública colectiva. Los saldos de las cuentas maestras de salud pública colectiva existentes a 31 de diciembre 2019, podrán ser utilizados en la ejecución de las acciones de salud pública necesarias para la contención y efectos.

Dentro de los aspectos generales de gestión de la salud pública (GSP) y el plan de intervenciones colectivas (PIC), CIRCULAR 025 DEL 16 DE ABRIL DEL AÑO 2020, especifica para las entidades territoriales que deben tener en cuenta lo siguiente:

- Financiar y ejecutar las acciones de Gestión de la Salud Pública y del Plan de Intervenciones Colectivas para intervenir los eventos de Salud Pública que sean requeridas por el territorio y puedan ejecutarse de acuerdo con las medidas adoptadas en la declaratoria de emergencia.
- Realizar la adecuación de los procesos administrativos y técnicos que se requieran para seguir adelantando las acciones de su competencia en todos los programas de interés en salud pública. P ej.: PAI, tuberculosis, lepra y ETV. Según indicaciones de los referentes nacionales.
- PIC: realizar acciones tendientes a la prevención, contención y mitigación de la infección respiratoria aguda por COVID-19.
- PIC contratado oportunamente (antes del 30 marzo): ajustar si se requiere.

Saldos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva vigencia 2019 y anteriores no comprometidos: pueden ser destinados a las acciones de Gestión de la Salud Pública y al PIC, previa incorporación al presupuesto de la entidad territorial en la vigencia actual

Entre otras normas que entidades han emitido en el marco de la Pandemia por Covid – 19 están:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Decreto 460 de 2020. Comisarías de familia.
- Resolución 521 de 2020. procedimiento para atención ambulatoria.
- Resolución 536 de 2020. Adopción del Plan de acción de servicios de salud.
- Circular 026 del 2020. instrucciones para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el covid-19.
- Protocolo de tele orientación Para el cuidado de la salud mental.
- Boletines informativos de Minsalud.

En este punto la Doctora Sandra Milena Bedoya Valencia, recuerda que los recursos que se ejecuten en los municipios sobre el sistema general de participación están distribuidos para vigilancia y para el plan de intervenciones colectivas, siendo vigilados por el Ministerio de Salud quienes entregan los lineamientos de como ejecutar dichos recursos, teniendo en cuenta las características y particularidades de cada municipio. En cuanto a las acciones que se desarrollen deben estar enfocadas al marco de la emergencia Resolución 507, Circular 025 y 026 para la aplicación adecuada de las normas que han sido emitidas en cuanto a la dimensión de salud mental departamental.

ARMONIZACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL

Luego de realizar un refuerzo de toda la normatividad que se debe conocer y tener en cuenta desde la salud pública, no solo como dimensión Convivencia Social y Salud Mental, sino como profesional que tiene a cargo acciones dirigidas al mejoramiento de la salud de las personas, las debe conocer de fondo, se brinda un espacio para la intervención de las profesionales Politólogas, Leidy Marcela Cruz y Victoria Diaz que se encuentran apoyando la Dimensión en cuanto al proceso de actualización de la política pública de salud mental y la armonización con las nacionales.

Inicia la presentación la profesional Leidy Cruz, quien menciona que las Políticas Públicas son un instrumento indispensable en materia de planeación y permiten tener una hoja de ruta para poder estructurar las diferentes acciones y estrategias que en salud mental se deben trabajar. Se resalta que desde el departamento se ha venido trabajando en diferentes acciones que son línea de la Política Pública con la que se cuenta como departamento y la cual tenia vigencia hasta el 2021. Desde el año 2020 bajo el decreto N° 0879, el departamento hace la adopción de las políticas nacionales lo cual permite tener un soporte para lograr hacer una actualización de la departamental contando con toda la línea nacional que estas estipulan. La puesta que se desea lograr es el documento de actualización de política pública. Para esto, se hace proyección de un documento modelo el cual da cuenta como se está dando el proceso de actualización en donde se describe los contenidos normativos, conceptuales, teóricos, intervención en la problemática de drogas y metodología de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

actualización teniendo en cuenta la estructura y ejes de las políticas nacionales. El objetivo es continuar con la línea nacional y departamental, además de socializar con los municipios para el acompañamiento de los mismos en el proceso y hacer replica de la misma.

Posteriormente interviene la profesional Victoria Díaz, señalando que para la presente vigencia el objetivo es realizar un cabildeo institucional, así como la presentación del documento final para la posterior aprobación por ordenanza de la asamblea departamental. Para esto se realizarán mesas de trabajo con actores del Consejo de Salud Mental, difusión del documento de actualización con tomadores de decisiones y la presentación ante la Asamblea Departamental para la discusión del proceso de armonización y actualización de las políticas durante los 3 debates para la aprobación. Se socializa la matriz de seguimiento a la implementación de las políticas públicas. Esto con el fin de recordar la importancia de llevar dicha matriz en los municipios lo cual va a permitir conocer la implementación de las mismas, esto teniendo en cuenta las necesidades de cada territorio.

5. LINEAMIENTOS DEL DEPARTAMENTO.

Se inicia con la presentación de los lineamientos de la dimensión por parte de la profesional Angelica Barragán O, quien inicia con las acciones que se deben ejecutar desde gestión de la salud pública y menciona que, al terminar cada bloque, se abrirá un espacio para las dudas, sugerencias u observaciones que se tengan.

5.1. ORIENTACIONES TECNICAS PARA LA OPERATIVIDAD DEL CONSEJO DE SALUD MENTAL

La profesional de apoyo del departamento, Angélica Barragán, inicia su intervención mencionando que cada uno de los comités que se presentaran cuentan con un acto administrativo el cual estipula el número y periodicidad de reuniones que se deben llevar a cabo, lo cual hay que tenerlo en cuenta para su funcionalidad y operatividad. En cuanto al Consejo de Salud Mental se señala que se debe realizar la formulación, ejecución y seguimiento del plan de acción con todos los integrantes del Consejo, quienes deben aportar acciones conforme a la oferta institucional de cada uno y realizar la ejecución de las mismas. Este plan desde el año pasado se ajustó y se socializo a cada uno de los municipios, por tanto, se debe tener en cuenta que se debe dar continuidad al mismo y el tiempo de su ejecución es por periodo gubernamental, es decir los que lo elaboraron el año 2021 iría hasta el 2023.

También se debe de contar con la formulación, ejecución y seguimiento plan de prevención y atención a personas con conducta suicida, para lo cual los municipios con mayor incidencia en el evento deben de realizar su formulación, en donde se encuentran los municipios de: Cajamarca, Valle de San Juan, Fálán, Honda, Chaparral, Rovira, Armero Guayabal, Icononzo, Ibagué, Melgar, Espinal, Fresno, Líbano, Guamo, Mariquita. En el mes de abril se llevará a cabo una jornada presencial en donde se fortalecerá el avance en la construcción del mismo.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

El directorio institucional del Consejo debe de estar actualizado y cada municipio debe hacer la adopción de la política nacional de salud mental, realizar el análisis de la salud mental en contexto de post pandemia y desarrollar y socializar las rutas de atención las cuales se deben socializadas con el consejo y toda la comunidad del municipio. Realizar Análisis y socialización de la operatividad de la línea de apoyo emocional del municipio.

Los municipios que no han surtido el proceso de adopción de las políticas nacionales, deben hacerlo en el primer trimestre del presente año.

5.2. ORIENTACIONES TECNICAS PARA LA OPERATIVIDAD DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DROGAS

En cuanto a las orientaciones técnicas para la operatividad del comité de prevención y control de drogas, Angélica Barragán, profesional de apoyo del departamento señala los siguientes puntos a tener en cuenta:

- Formulación plan territorial de drogas – Ley 30 para los municipios que no lo han culminado. En este punto la profesional señala que desde la dimensión se estarán dando algunas instrucciones con relación a la aprobación de nuevos municipios, pero bajo algunas condiciones como: serán 2022-2023, se puede seguir trabajando en los planes de acciones que se desarrollaron y no parar la ejecución de las acciones por no estar aprobado, todo bajo la política nacional de drogas, ruta futuro con sus pilares.
- Actualización Directorio institucional.
- Implementación política de prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y Ruta Futuro
- Ejecución y seguimiento al cumplimiento del plan territorial de drogas. para los municipios que no tiene plan aprobado por el departamento, se informa que en próximos días se dará lineamiento o nuevos criterios para presentar solo contará el periodo 2022 – 20223.
- Análisis de la situación de consumo de drogas, priorizar el tema de consumo de alcohol (menores d edad, accidentes de tránsito). Gestión de recursos institucionales para la promoción de los DD en atención para personas con consumo de SPA, movilizaciones y trabajo con EAPBs.
- Socialización y apoyo: Línea base, caracterización de consumo de SPA. De acuerdo a este punto se informa a los coordinadores de salud pública presentes y demás profesionales que dentro del COAI para la presente vigencia 2022, desde las acciones del PIC se debe dejar visibilizada dicha acción, ya que a mitad de año se presentara la metodología para empezar a aplicar en los municipios lo cual va a generar información contribuya a la toma de decisiones tanto de los municipios como del departamento.

5.3 ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA OPERATIVIDAD DEL COMITÉ CONSULTIVO DE VIOLENCIA SEXUAL EN NNA Y LAS BASADAS EN GÉNERO

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Para el cumplimiento de este lineamiento se debe tener en cuenta que se encuentra direccionado por la Ley 1147 de 2007 y su decreto 1710 del 2020 en donde establece la adopción del mecanismo articulador para su operatividad. De igual forma se debe tener presente los decretos de conformación de cada municipio. La secretaria técnica debe estar acorde a la adopción del mecanismo articulador. La profesional Angelica señala que independientemente de quien tenga la secretaria técnica, tanto de la secretaría de salud municipal, la dimensión de derechos sexuales y reproductivos y el ICBF regional se deben hacer responsables de la operatividad del mismo. Se tiene que apoyar y acompañar de manera permanente para que el comité funcione.

Seguidamente se entregan los lineamientos a tener en cuenta para el funcionamiento del comité de consultivo:

- Modificatoria del decreto: adopción mecanismo articulador. Para lo cual vale la pena recalcar que los Municipios sin adoptarlo son: Alvarado, Armero Guayabal, Ibagué, Mariquita, Natagaima, Saldaña, San Antonio, Valle de San Juan y Villahermosa. Para estos, a corte del primer trimestre del presente año 2022, ya deben contar con el mecanismo articulador. Esto, debido a los requerimientos de la procuraduría general de la nación.
- Actualización Directorio institucional.
- Formulación, ejecución y seguimiento al Plan de acción con formato entregado a nivel nacional y el cual fue entregado por el departamento a los 47 municipios.
- Diligenciamiento INSITUCIONAL y seguimiento de la Matriz de casos, los cuales deben contar reserva de la información, es decir que se debe de diligenciar con mucha confidencialidad entre algunas instituciones del municipio competentes en el tema.
- Actualización y socialización de las Rutas de atención en violencias de género.

5.4 ORIENTACIONES TECNICAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR

En cuanto a este comité se solicita el acompañamiento por la profesional de Gestión. La secretaría técnica está a cargo de educación o el que haga sus veces en el municipio. Las siguientes son las actividades a desarrollar para el funcionamiento del comité:

- Acompañamiento para la operatividad y funcionamiento
- Plan de acción
- Canalización de casos y seguimiento a los eventos que se presenten en el entorno escolar.
- Socialización de Rutas de atención. Respecto a estas, la profesional Angelica enfatiza que no es responsabilidad solo de salud darlas a conocer sino toda la institucionalidad del municipio.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

5.5. INSPECCION Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

La profesional, Andrea Mirquez, profesional en epidemiología aborda cada uno de los lineamientos de vigilancia epidemiológica y seguimientos a las personas con epilepsia y trastorno mental.

inicialmente es importante mencionar cual es el objetivo de las visitas de seguimiento, para lo cual se recuerda que es el de verificar el estado de salud de la persona y su núcleo familiar, priorizando la salud mental, identificar redes de apoyo, adherencia al tratamiento, si presenta algunas barreras de acceso a la salud, brindar herramientas de manejo de la situación, psi coeducación a la familia. Evitar la revictimización, no ahondar en los hechos, sino en su estado actual de salud emocional.

5.5.1. Personas con trastornos mentales y epilepsia:

- Actualizar el censo
- Realizar dos visitas de seguimiento en cada caso, orientadas según el formato de caracterización y seguimiento definido por la SST. Tener en cuenta trastornos mentales de alta complejidad.
- Las visitas incluyen información en salud a las familias, cuidadores y personas, respecto al diagnóstico y tratamiento a seguir, los cuidados necesarios para el bienestar del paciente y su familia.
- Documento de caracterización y socialización ante el consejo de salud mental
- Aplicación de herramientas de tamizajes para identificación de riesgos en salud mental a cuidadores y/o familiares y canalización de los casos a las EAPBs.
- Articular acciones con el componente de PIC para la operatividad de los clubes de apoyo en el marco de la estrategia RBC.

5.5.2 Violencia basada en genero e intrafamiliar

- Casos reportados a través del SIVIGILA ficha 875.
- Realizar tres visitas de seguimiento en cada caso, orientadas según el formato de caracterización y seguimiento definido por la SST
- Documento de caracterización y socialización ante el consejo de salud mental
- Aplicación de herramientas de tamizajes para identificación de riesgos en salud mental y canalización de los casos a las EAPBs. (todos los casos).

5.5.3 Intento de suicidio

- Casos reportados a través del SIVIGILA ficha 356.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 13 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Realizar tres visitas de seguimiento en cada caso. Primer seguimiento dentro del primer mes posterior al intento de suicidio y el segundo a los dos meses después (Protocolo Instituto Nacional de Salud)
- Documento de caracterización y socialización ante el consejo de salud mental

5.5.4 Mortalidad por suicidio

- Casos Búsqueda activa institucional
- Realizar dos visitas de seguimiento a las familias afectadas por un suicidio consumado, para cada caso presentado en el año.
- Documento de caracterización y socialización ante el consejo de salud mental

5.5.5 Fortalecimiento en el proceso de notificación y reporte de casos

- Jornadas de Información en salud con funcionarios de la salud (personal médico, enfermeras, personal administrativo, Encargados de Estadística), frente a la notificación obligatoria (inmediata y oportuna) y diligenciamiento completo de los datos e información (SIVIGILA Código INS 875, 356). Lo anterior articulado con el equipo de SIVIGILA municipal y DOS jornadas mínimo.
- De igual forma facilitar el reporte de los casos de personas con Epilepsia y trastornos mentales

5.6 ACCIONES COMPLEMENTARIAS

- Mesas de trabajo con EPABs (NO con personal promotor, si no con enlaces administrativos) para realizar procesos complementarios con relación a las visitas de seguimiento.

Para culminar la primera parte de la jornada, la cual comprende los lineamientos de gestión de la salud pública, la profesional de apoyo del departamento, María Margarita Bonilla, realiza la explicación del reporte de la circular 002 y la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, según lo establece la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La profesional Margarita inicia recordando que cada actor que hace parte del sistema general de seguridad social en salud tiene unas competencias y responsabilidades frente a garantizar la atención en salud y salud mental de la población, por ende, se mencionan algunas que competen a las entidades territoriales según la circular externa 002 de 2018:

- Desarrollar procesos de ASIS (Análisis de Situación de Salud) que incorporen la lectura de necesidades intersectoriales para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Coordinar, verificar, monitorear y evaluar el acceso de los consumidores de sustancias psicoactivas a los

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

servicios de salud con calidad y humanización.

- Evaluar y monitorear la capacidad instalada de los prestadores de servicios de salud para garantizar la prestación de los servicios de tratamiento a usuarios con consumo de sustancias psicoactivas
- Canalizar a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas con énfasis en mayor contexto de vulnerabilidad a los servicios de protección social.
- Coordinar, brindar asesoría, asistencia técnica y supervisión a las EAPB, ESE e IPS del ámbito territorial de competencia, para la atención integral de pacientes con consumo de sustancias psicoactivas y la implementación de las políticas.

De acuerdo a esto, desde la superintendencia nacional de salud se establece realizar una vigilancia que permita verificar la atención que están brindando las instituciones prestadoras de servicios de salud y las aseguradoras a la comunidad, para lo cual dicho seguimiento debe partir de:

- Asistencia técnica y Visitas de inspección y vigilancia a la implementación de la ruta de atención a *pacientes* con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas a las (IPS y EAPB). Dichas visitas deben contar con el apoyo de oferta de servicios ya que no es solo competencia de la dimensión velar porque se este dando la atención, sino de toda la secretaría de salud ya que se contemplan aspectos de habilitación, prestación de servicios y aseguramiento que no son competencia de la dimensión. Se recuerda que las visitas de vigilancia no competen a la profesional de apoyo de la dimensión, sino a los coordinadores de salud pública y secretarios de salud, las psicólogas brindan apoyo, pero debe estar direccionando el proceso por los ya mencionados.
- Reporte de información al departamento, para reporte en plataforma Nacional. En cuanto al reporte, se aclara que los soportes de las acciones desarrolladas deben ser claros, es decir, describir cuando es una asistencia técnica y cuando son visitas de inspección y vigilancia. Tener presente además que todos los municipios cuentan con prestadores primarios y desde allí es donde se da una puerta de entrada para la activación de la ruta en temas de consumo.

Se indica que cuando se dictan lineamientos para el funcionamiento del comité de drogas y la elaboración de los planes territoriales en los municipios, es precisamente porque se debe conocer la problemática que tiene el municipio y generar acciones que permitan trabajar en ellos. lo cual va estrechamente relacionado con el reporte de la circular en donde desde lo colectivo también se debe abordar dicha problemática, no es solo desde la atención, sino también desde la prevención.

Por otro lado, se explica que la resolución 3280 de 2018, establece la identificación del riesgo de forma temprana por curso de vida a través de las diferentes intervenciones y en el momento de identificar un riesgo es donde entra la ruta de atención a la cual se debe enrutar la persona, ya sea por consumo, violencias u otra afectación en la salud mental para una atención especializada según sea el riesgo u otras acciones colectivas.

De acuerdo a esto y según la competencia que la misma dicta por cada actor, se debe realizar una vigilancia de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

su implementación y cumplimiento que lo debe hacer tanto el departamento como los municipios. Y algunas de las acciones que se enumeran a tener en cuenta son:

- Mesas de concertación entre la entidad municipal con EAPBs e IPS, para implementación, monitoreo y evaluación de las RIAS.
- Verificación de la caracterización poblacional
- Priorización de acciones acorde a las necesidades de esa caracterización.
- Listas de chequeo para verificación de las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales a IPS públicas y privadas.

La profesional señala que todo surge de la resolución 3280 de 2018 en donde desde la ruta de promoción y mantenimiento se contempla la ruta por consumo y es allí en donde la superintendencia a través de la circular externa 002 exige la vigilancia a los prestadores y aseguradores por parte del ente territorial.

Terminando el primer momento de la jornada, la profesional Alejandra Gómez se abre un espacio para las dudas, sugerencias, opiniones y observaciones por parte de los profesionales de los municipios, los cuales son expuestos por parte de la profesional Victoria Díaz.

El municipio de Rioblanco pregunta ¿Que vigencia tienen las rutas de atención a la violencia?

R/ Las rutas de atención se retroalimentan de forma permanente ya que debe estar toda la institucionalidad y puede suceder que en algún momento se presenten cambios en alguna. Por tanto, no hay una vigencia establecida para las mismas, se recomienda que, a través del comité consultivo, en la primera sesión se haga la revisión para la actualización y retroalimentación de la misma según sea necesaria. Además de esto, se recuerda que esta ruta debe ser estructurada para la comunidad principalmente, mas no para la institucionalidad.

En los casos de violencia física, notificados por siviligila, cuándo la persona no quiere recibir la orientación, ¿qué se debe hacer?

R/ En los casos de violencia física hay que determinar primero si es menor de edad o mayor. En el caso de ser menor y la familia no quiere recibir la visita, se debe notificar a las entidades competentes como comisaría de familia o ICBF. Cuando es un adulto, solo se debe dejar la observación en la ficha de seguimiento ya que es una persona autónoma y quien toma las decisiones por sí solo.

Municipio de Venadillo hace una apreciación.

Muy buenas tardes. En cuanto a las acciones en la atención integral y tratamiento a la población con enfermedad mental y trastorno mental y de comportamiento por consumo, son muy pobres ya que las EPS, no tienen oferta de procesos por psiquiatría y menos para procesos de rehabilitación. Es una barrera frente a las acciones que se realizan donde se promueve conciencia e interés en un tratamiento integral. Las EPS ECOOPSOS,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 16 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

MEDIMAS, NUEVA EPS, de nuestro municipio solo tiene convenio con la IPS salud mental con el HEGI y allí mantiene ocupación 100% .

R/ Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tienen la obligación de brindar la atención que como usuarios se requiere y para esto existen instancias de tutela y desacato en donde se puede exigir dicha atención. Se debe informar a la comunidad respecto a que medidas tomar cuando se le esté negando una atención que por ley es un derecho. En caso de no contar con una contratación, se debe realizar y garantizar la atención a las personas. Se resalta la importancia del seguimiento que se debe hacer desde los entes territoriales a la implementación de la resolución 3280 y circular externa 002 en donde, a través de esa vigilancia se de cuenta de las barreras de acceso que se dan a la comunidad en las diferentes problemáticas. Esto de acuerdo a la competencia que se tiene desde la Ley 715 de 2001 la cual establece que se debe realizar inspección y vigilancia a los diferentes procesos.

¿Los formatos de seguimientos que ya se realizaron a pacientes epilépticos y con trastornos mentales los cuales ya fueron firmados por los mismos pacientes, si se cambió el formato se debe repetir todo el proceso?

R/ Se inicia aclarando que desde salud pública no se puede hacer uso de la palabra pacientes cuando se hace referencia a una persona, ya que no se encuentra en el servicio de salud. Se tendrá una revisión detallada de los formatos de seguimiento y lo que allí se describe con el fin de empezar a hacer los ajustes correspondientes. En cuanto a las visitas que ya se han adelantado, se revisaran de igual forma por parte de las profesionales de apoyo del departamento y si toca ajustarlas porque no cumplen con el objetivo de la visita, se deberá hacer en el nuevo formato.

Municipio de Ibagué menciona que teniendo en cuenta que este certificado en el sistema integrado de gestión de calidad, los formatos que se utilizan para los seguimientos están citados en la norma, por ende hacer el ajuste no se tan rápido, se debe hacer un trámite ante el comité documental, por tanto se pregunta si se tiene un plazo para el cambio de estos formatos?

R/ Los formatos se remitirán a cada uno de los municipios para ser revisados e incorporados en los seguimientos a los diferentes eventos, por tanto, se debe hacer la solicitud correspondiente a la entidad mencionada para lograr el proceso de ajuste de los mismos. Respecto a esto se deja claro que si necesitan tiempo necesario para surgir el proceso, se deberá tomar.

El Municipio de Alpujarra comenta que la contratación del plan de intervenciones colectivas se debe realizar antes del 30 de marzo, y teniendo en cuenta el apoyo que se debe brindar al proceso de caracterización que se va a llevar a cabo en consumo de drogas por parte del PIC, requiere que se profundice un poco mas de como se va a realizar para dejarlo descrito en el mismo, esto, teniendo en cuenta que el anexo técnico remitido por el ministerio solicita la meta, el valor y población que se va a intervenir.

R/ El proceso de caracterización es una meta del plan de desarrollo departamental y se puede relacionar como

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 17 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

el proceso de caracterización en el municipio para consumo de sustancias psicoactivas bajo la metodología establecida por el departamento. Además de esto, por parte de la epidemióloga de la dimensión se informará a cada uno de los municipios cuantos seria la muestra para llevar a cabo dicha caracterización.

Municipio de Coyaima pregunta si en los planes de acción es necesario cambiar de nuevo las actividades que se tienen allí contempladas, se va a tener algún formato para llevar a cabo el proceso de caracterización, que función cumple en el comité consultivo la dimensión derechos sexuales y reproductivos. Por último, aclarar si los seguimientos para la presente vigencia se deben hacer presenciales o se continua de forma telefónica.

R/ El plan de acción del consejo de salud mental esta acorde a las políticas nacionales y se entregó el año pasado y se recomendó dejarlo para el periodo gubernamental. En cuanto a planes de drogas quienes ya lo tienen aprobado, no deben volver a formularlo, ese esta para el cuatrienio es decir hasta el 2023. En el comité consultivo, desde la secretaría de salud quien lidera el proceso es la dimensión de derechos salud sexual y reproductivos, así tenga la secretaria técnica el ICBF o comisaria. Desde la dimensión de salud mental se debe apoyar y participar de las diferentes reuniones.

En cuanto a las visitas de seguimiento, se esta reforzando que sean presenciales ya que se debe tener el registro de las firmas de las personas que reciben las mismas, las actuaciones que se realizan en la visita. Cuando se presentan casos en que la ubicación es en la zona rural dispersa o la persona manifieste que no quiere recibir presencialmente la visita sino telefónico, se puede hacer, pero solo con esas excepciones, de resto siempre debe ser presencial.

Para finalizar la sesión de dudas y el primer momento de la jornada, Interviene el profesional del Ministerio de Salud y Protección Social Alejandro Marín exponiendo que es importante que desde cada municipio se tenga al detalle lo que desde a nivel nacional y departamental se esté estableciendo según la norma de la competencia que se tiene en el actuar de cada uno y de esta forma poder aportar a dicho proceso. También se enfatiza en la ética profesional que debemos tener en el ejercicio de las actividades que se desarrollan con la comunidad.

LINEAMIENTOS DEPARTAMENTALES: ACCIONES DE PIC

Se da continuidad con los lineamientos departamentales para el plan de intervenciones colectivas, en donde la profesional, Tatiana Molano, interviene definiendo al PIC como *un plan complementario al plan obligatorio de salud POS, y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud pública, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud desarrolladas a lo largo del curso de vida. "Resolución 518 de 2015".*

El PIC contempla dentro de sus acciones estrategias que corresponden a las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos que se describen a través de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), Conformación y fortalecimiento de Redes de apoyo Sociales, Comunitarias, Sectoriales e intersectoriales, Información y educación para la salud, zonas de orientación y centros de escucha e información en salud, esta última enfocada

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 18 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

en la información y comunicación en salud a través de la estrategia de comunicación sin daño, enfocado en las siguientes acciones a tener en cuenta la información que vamos a emitir por medio de herramientas de comunicación que genere impacto en la población, para ello, se exponen las siguientes recomendaciones:

✓ **INFORMACIÓN EN SALUD:**

- Difusión de la información oportuna y precisa.
- Utilizando tecnologías de la información y comunicación (canales regionales, institucionales o comunitarios de radio y televisión, medios virtuales, infografías y otros materiales en redes sociales y boletines de prensa) y otros medios, como el perifoneo), de acuerdo con las circunstancias del territorio
- **Participación social y fortalecimiento de la cultura propia:** priorizar e involucrar comunidades y líderes, juntas de acción comunal, organizaciones de base comunitaria, autoridades tradicionales de poblaciones diferenciales y vulnerable como étnicas, rom, narp, víctimas del conflicto armado, lgtbi, privada de la libertad, entre otros presentes en el municipio.
- Tener en cuenta por entorno y curso de vida.
- Desarrollo de jornadas de información en cuidado de la salud mental en tiempos de pandemia y post pandemia por covid-19 para personal administrativo y asistencial de hospitales.

RECOMENDACIONES PARA LA ELABORACIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL

- Mensajes e imágenes positivas. Priorizar mensajes que persuadan sobre hábitos de vida saludable y eliminación del estigma; promover el cuidado de la salud mental, involucramiento parental, habilidades psicosociales, fortalecimiento vínculos afectivos, control emocional, entre otros temas.
- Realizar adecuaciones de tamaño, color, texturas y lenguajes para poblaciones con necesidades educativas especiales.
- Incluir acciones comunicativas con adecuación sociocultural para los grupos étnicos.

✓ **LÍNEA DE APOYO EMOCIONAL Y ORIENTACIÓN EN SALUD MENTAL**

Las profesionales de la línea de apoyo emocional, Línea Naranja, Carolina Ortiz y Alexandra Rubiano, señalan que para el cumplimiento de la operatividad y funcionamiento de la línea se debe contar con:

- Protocolo de atención de la línea de apoyo emocional y promoción de la misma, en todos los entornos e instituciones del municipio, según circulares 025 y 026 del 2020
- Adecuada Atención telefónica: Contención emocional, PAP, orientación psicológica
- Identificación del riesgo en salud mental. Aplicación de tamizajes
- Canalización de los casos a las IPS, EAPB y otros servicios sociales. Seguimientos de los mismos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 19 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Diligenciamiento de matriz de atención y seguimiento de casos para análisis epidemiológico
- Programación de acciones de promoción y prevención teniendo en cuenta la información analizada epidemiológicamente a través del PIC.

Se exponen algunos motivos de atención de la línea como lo son:

Conducta Suicida	•Ideación suicida •Intento de suicidio
Violencias	•Violencia intrafamiliar •Violencia de genero •Violencia sexual
Consumo de sustancias psicoactivas	•Licitas •Ilicitas
Personas con trastorno mental	•Bipolar •Esquizofrenia •Trastorno a la personalidad
Problemas de convivencia social	•Por entorno •Por cursos de vida



✓ **APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS DE TAMIZAJES EN SALUD MENTAL**

- Aplicación de herramientas de tamizaje para la valoración de riesgo en salud mental a través de los profesionales del plan de intervenciones colectivas en articulación con los profesionales de gestión.
- Fortalecimiento a profesionales de instituciones prestadores de servicio de salud, entre otros, para la aplicación de tamizajes e identificación de riesgo en salud mental (RQC, SRQ, APGAR FAMILIAR, ASSIST, AUDIT), canalización de casos, activación de rutas y líneas de ayuda concertadas con el mecanismo articulador de las violencias de género y ante los casos que se identifiquen en la prestación de servicios de salud o líneas de apoyo emocional.

Con el fin de generar la planeación de las acciones de promoción, prevención, atención, y adherencia a protocolos y guías de manejo de trastornos mentales, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas, violencias y conducta suicida.

✓ **GRUPOS DE APOYO Y AYUDA MUTUA: ACCIONES ARTICULADAS ENTRE GESTION Y PIC**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 20 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Frente al cumplimiento de este lineamiento, Alejandra Gómez, profesional de apoyo del departamento, señala que esta actividad hace parte integral de los componentes de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad –RBC- en Salud Mental, contemplada como una de las intervenciones a ejecutar en el PIC, pero se solicita trabajo conjunto con la profesional de gestión.

Son de especial utilidad para personas con trastornos mentales (por Diagnóstico), sus familias y cuidadores (Epilepsia, VIH, intento de suicidio, mortalidad por suicidio, y por consumo de SPA), cuyo objetivo es ayudar a reducir el “auto-estigma” y a mejorar la confianza y la autovaloración, compartir problemas y experiencias ayuda a clarificar sentimientos, a aceptar un diagnóstico de trastorno mental y encontrar alternativas para mejorar la adherencia al tratamiento y la reducción del estigma social. Pueden aportar en la gestión de riesgos colectivos.

Se recomiendan que estos grupos se conformen entre 5 a 20 personas, que cuenten con una duración de la sesión hora y media, máximo dos horas, liderado por profesional de la salud con manejo del tema de salud mental: Psicólogo, enfermero, trabajadora social. Y como mínimo deben ser 3 encuentros anuales, por cada grupo.

✓ **REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIA: GESTORES DE VIDA**

En cuanto a los grupos de personas con interés en el tema de salud mental que forjan vínculos solidarios y de comunicación con el fin de aportar a su comunidad y entornos, la psicóloga del departamento Leidy Rojas, recomienda vincular a líderes de la comunidad: pastores, párroco, representante población víctima del conflicto, representante de población indígena, policía nacional, madres y/o mujeres líderes, docentes, representantes juveniles entre otros.

1. Proceso de educación en temas de salud mental con el fin de compartir saberes, desarrollar capacidades y brindar herramientas básicas que les permita conocer y promocionar las rutas de atención, promover el cuidado de la salud mental, identificar y canalizar casos tales como consumo de sustancias psicoactivas, violencia de género e intrafamiliar, intento de suicidio, epilepsia, personas con problemas y/o trastornos mentales. A través de 9 sesiones con duración de hora y media.
2. Presentación del grupo gestor de vida ante el consejo de salud mental y comité de drogas del municipio
3. Vinculación y participación en las diferentes actividades de las instituciones del municipio

✓ **FECHAS CONMEMORATIVAS EN SALUD MENTAL**

La psicóloga, Carmen Pisso, expone a los municipios convocados las fechas conmemorativas en salud mental, las cuales se deben de tener en cuenta para la realización de acciones que impacten a la comunidad y deje una

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 21 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

reflexión o sensibilización.

Así mismo, que se promueva espacios dirigidos a la comunidad a través de los diferentes medios de comunicación con los que cuenta el municipio:

- **13 de enero:** día internacional de la lucha contra la depresión
- **26 de mayo:** Día Nacional de la Epilepsia.
- **26 de junio:** Día Internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas
- **10 de septiembre:** Día Mundial para la Prevención del Suicidio
- **10 de octubre:** Día mundial de la salud mental
- **25 de noviembre:** Día internacional de la eliminación de violencia contra la mujer

✓ **ACCIONES Y ESTRATEGIAS BASADAS EN EVIDENCIA**

Las siguientes son estrategias nacionales validadas por el ministerio de Salud y Protección Social, las cuales se pueden tomar como referencia para implementarlas en los municipios:

- Zonas de Orientación y centros de escucha
- Desarrollo de capacidades en implementación de la guía mhGAP
- Programa Familias Fuertes Amor y limites
- Estrategia Pactos por la Vida
- CEMA PEMA
- Desarrollo de capacidades en terapia dialéctica comportamental

Culminado el segundo momento de la jornada, interviene el profesional Alejandro Marín del Ministerio de salud y Protección Social, antes de dar espacio para resolver las dudas, escuchar las opiniones, sugerencias y apreciaciones de los diferentes profesionales de los municipios convocados. Sugiere agregar a las fechas conmemorativas, el día 15 de noviembre en donde se conmemora el día internacional de la concientización del impacto del consumo del alcohol, aclara que aun no es una fecha oficial, pero se espera que para este año quede institucionalizada. Como ultimo extiende unas felicitaciones al equipo de profesionales del departamento del Tolima por el ejercicio que se desarrollo con los 47 municipios en donde se logro entregar una serie de orientaciones específicas y precisas teniendo de base la norma y direccionando estrategias que se pueden ir incorporando por parte de cada uno y que sean acordes a la realidad. Sugiere aprovechar todos estos espacios que se den en donde se esclarecen las dudas que se presenten. Brinda el apoyo para resolver dudas que se tengan en el momento en que sea requerido. Finalmente recuerda no realizar aquello que no corresponde o que no se encuentre normado, ya que se puede generar una acción con daño a la comunidad.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 22 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Luego de esta intervención se da paso a los municipios:

El municipio de Rioblanco pregunta ¿cuál es el horario de atención de la línea de acuerdo al protocolo de la línea de atención nacional?

R/ Según protocolo de atención la línea debe operar los 7 días de la semana, las 24 horas con el fin de realizar el acompañamiento quienes lo solicitan.

El municipio de Dolores pregunta si ¿El grupo de gestores de vida estaría bajo la responsabilidad de PIC o de gestión?

R/ Se aclara que hay unas acciones de gestión y otras del PIC definidas, pero hay unas complementarias y como se habla de una sola dimensión, se podría apoyar en algunos momentos desde gestión el desarrollo de la actividad expuesto. Además de esto se aclara que hay unos recursos del sistema general de participaciones que se toma de gestión para apoyar acciones de PIC como lo es la línea de apoyo emocional, las redes de apoyo social y comunitaria como gestores de vida y los clubes de apoyo en donde se puede realizar una complementariedad. Cuando se tenga contratado el PIC, se debe darle continuidad a dicho procesos desde allí.

El municipio de San Antonio menciona que la línea de apoyo emocional esta normada para que funcione desde el plan de intervenciones colectivas, pero ese inicia su ejecución de forma tardía, entonces que alternativa se puede dar para que no quede sin funcionar hasta el momento en que inicie la contratación. Además de esto, las herramientas de tamizaje que se aplican por colectivas, es importante que se lleven a cabo desde la línea para activar la ruta y orientar a una persona.

R/ Para el funcionamiento de la línea de apoyo emocional, desde el año pasado se dio la orientación que desde gestión se podía tener mientras iniciaba la contratación del PIC y en el momento de estar, debe pasar de inmediato al mismo. También se dejó claro que el número telefónico no puede ser de uso personal, debe ser de la secretaría de salud o de la Alcaldía. Se recuerda que a través de las líneas no se brinda un proceso terapéutico, sino de orientación, lo cual se debe exponer claramente a la comunidad en el momento de hacer la divulgación de la misma.

Los tamizajes se pueden aplicar desde gestión y desde PIC, lo cual se ha venido enfatizado desde el año pasado principalmente en los eventos como violencia de género e intrafamiliar.

El municipio de Chaparral señala que para el reporte de las acciones el SISPRO solicitan una cantidad por cada acción, pero teniendo en cuenta que esta herramienta no se aplica de forma colectiva, ¿cómo se podría establecer ese número?

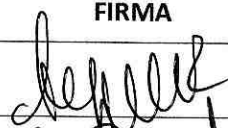
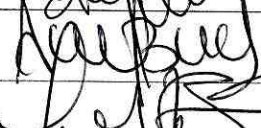
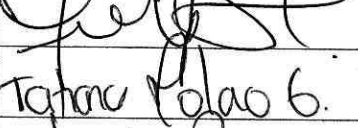
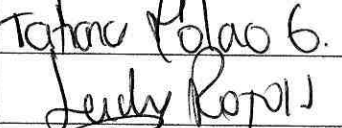
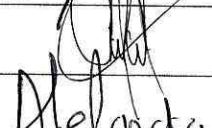
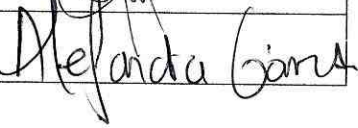
R/ Por parte de la coordinadora se realiza el compromiso de resolver la inquietud y remitirla a través de la asesora del municipio Leidy Rojas ya que la plataforma se encuentra estructurada por trimestres.

Con la respuesta a cada uno de los interrogantes de los asistentes, los profesionales del Ministerio de Salud y

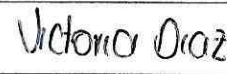
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 23 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Protección Social y de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del departamento, se realiza el cierre de la jornada y agradece por la atención y participación durante la reunión a las, 6:00 pm.

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO DE CUMPLIMIENTO
Asistir a las jornadas de asistencias técnicas e inspección y vigilancia convocadas por la Dimensión	Profesionales de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental de los municipios.	Vigencia 2022
Participar de las convocatorias a las jornadas de gestión del conocimiento y desarrollo de capacidades que convoque la dimensión.	Profesionales de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental de los municipios.	Vigencia 2022
Realizar entrega de la caja de herramientas de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.	Equipo Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	Marzo 2022
Confirmar que cantidad de tamizajes se puede estipular para aplicar por la vigencia 2022, teniendo en cuenta el reporte a la plataforma SISPRO.	Equipo Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	Inmediato.

APROBACION:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sandra Milena Bedoya	Coordinadora de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Angélica María Barragán	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
María Margarita Bonilla T.	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Tatiana Molano G	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Leidy Rojas Páez	Epidemióloga Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Andrea Mirquez Morales	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Carmen Pisso	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Alejandra Gómez L	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 24 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Carolina Ortiz	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Alexandra Rubiano	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Leidy Marcela Cruz	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
María Victoria Díaz	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	

REGISTRO FOTOGRÁFICO

