



GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO



En desarrollo del Proyecto: “MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y DE LA SALUD MENTAL PARA UNA SOCIEDAD SANA Y EN PAZ EN EL TOLIMA”.

META DE PRODUCTO	CODIGO DE LA META	META PROGRAMADA
EP1MP13	Municipios con la Política de salud mental implementada, desarrollada y articulada en el componente de suicidio	47
EP1MP14	Municipios con la Política de salud mental implementada, desarrollada y articulada en el componente Violencia de genero	47
EP1MP15	Municipios con la Política de salud mental implementada, desarrollada y articulada en el componente de consumo de sustancias psicoactivas	47
EP1MP16	Caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento realizada	47

25/09/2020 Responsable de meta: Sandra Milena Bedoya., enlace: Angélica María Barragán, cargue información: Miguel Ernesto Muñoz

PRINCIPALES LOGROS REALIZADOS:

1. Para el cumplimiento de la meta EP1MP13,

En el marco del plan de asistencia técnica, asesoría y acompañamiento se realiza socialización y sensibilización a los 47 Municipios del Tolima, sobre el inicio del proceso de adopción de la política nacional de salud mental a través de acto administrativo (decreto borrador con la asesoría del Ministerio de salud y protección) , la elaboración de planes de acción, el reporte oportuno al sistema de vigilancia epidemiológico SIVIGILA del departamento a través de la ficha de notificación 365, en casos de intento de suicidio. Igualmente se brinda los lineamientos y herramientas para llevar a cabo el respectivo seguimiento a los casos y toma de medidas que corresponda (canalización a servicios de salud, remisión a otras instituciones, etc.).

En el marco de la Red o Consejo de salud mental del Tolima, se socializa el proceso de adopción de la política nacional de salud mental, se establecen acciones de orientación a los municipios en cuanto al abordaje de la problemática en salud mental por conducta suicida (acciones de prevención, promoción y atención primaria), además el departamento continua adelantando el proceso de implementación del plan de prevención y atención integral de la conducta suicida.

Anexo Carpeta con los soportes correspondientes:



GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO



- Acta asistencia técnica zonal 1 del 15 de mayo del 2020
- Acta de asistencia técnica Zonal 2 del 20 de mayo del 2020
- Acta de reunión del Consejo o red de salud mental del Tolima del 9 de julio del 2020
- Acta de asistencia técnica al municipio de Espinal
- Acta de asistencia técnica al municipio de Falan

2. Para el cumplimiento de la meta EP1MP14,

En el marco del plan de asistencia técnica, asesoría y acompañamiento se realiza socialización y sensibilización a los 47 Municipios del Tolima, sobre el inicio del proceso de adopción de la política nacional de salud mental a través de acto administrativo (decreto borrador con la asesoría del Ministerio de salud y protección) , reporte oportuno al sistema de vigilancia epidemiológico SIVIGILA del departamento a través de la ficha de notificación 875, en casos de violencia intrafamiliar y de género. Igualmente se brinda los lineamientos y herramientas para llevar a cabo el respectivo seguimiento a los casos y toma de medidas que corresponda (canalización a servicios de salud, remisión a otras instituciones, etc.), así mismo se orienta sobre las acciones de promoción y prevención y es de resaltar que se ha contado con el apoyo del Ministerio de salud y protección social y el trabajo conjunto permanente con ICBF regional Tolima para el desarrollo de zonales de capacitación a los municipios sobre adopción del mecanismo articulador y operatividad de comités consultivos de violencias.

En el marco del comité consultivo de violencia de prevención y atención de la violencia sexual en Niños, Niñas y Adolescentes del Tolima, se está desarrollando acciones de acompañamiento, seguimiento y control dirigido a los municipios en el abordaje de la violencia de género con énfasis en violencia sexual en niños, niñas ya adolescentes.

Anexo Carpeta con los soportes correspondientes:

- Acta asistencia técnica zonal 3 del 21 de mayo del 2020
- Acta de asistencia técnica Zonal 4 del 22 de mayo del 2020
- Acta asistencia técnica zonal 5 del 26 de mayo del 2020
- Acta de asistencia técnica dirigido a centros zonales de ICBF Líbano y Lérída y sus municipios de competencia, zonal del 3 de junio de 2020
- Acta de asistencia técnica zonal del 14 de julio de 2020 Apoyo Minsalud.
- Acta comité consultivo del Tolima del 11 de junio de 2020
- Acta de asistencia técnica al municipio de San Antonio
- Acta de asistencia técnica al municipio de Fresno

3. Para el cumplimiento de la meta EP1MP15,

En el marco del plan de asistencia técnica, asesoría y acompañamiento se realiza socialización y sensibilización a los 47 Municipios del Tolima, sobre el inicio del proceso de adopción de las políticas nacional de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas a través de acto administrativo (decreto borrador con la asesoría del Ministerio de salud y protección) la implementación de la Política Nacional de drogas: Ruta Futuro a través de la operatividad de los comités de drogas y elaboración de planes territoriales



GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO



de drogas. Se realizaron tres microrregiones (convocando a los 47 municipios) que contaron con el apoyo y orientación técnica de Ministerio de salud y protección social y Ministerio de Justicia y del derecho.

En el marco del comité de control de la oferta y demanda de drogas del Tolima se lleva a cabo la socialización del proceso de adopción de las políticas nacionales y ejercicio de inicio de elaboración del Plan Integral de drogas del Tolima 2020-2023.

Anexo Carpeta con los soportes correspondientes:

- Acta de asistencia técnica y capacitación sobre elaboración de planes territoriales de drogas microrregión 1 del 8 de Junio del 2020
- Acta de asistencia técnica y capacitación sobre elaboración de planes territoriales de drogas microrregión 2 del 16 de Junio del 2020
- Acta de asistencia técnica y capacitación sobre elaboración de planes territoriales de drogas microrregión 3 del 19 de Junio del 2020
- Acta comité de drogas del Tolima del 13 de julio de 2020
- Guía Técnica de orientación de elaboración en planes territoriales de drogas.
- Acta de asistencia técnica al municipio de Mariquita
- Acta de asistencia técnica al municipio de Coyaima

CONTRATO/CONVENIO	VALOR COMPROMETIDO	ESTADO CONTRATO
	APOORTE GOBERNACIÓN	
Contrato de Prestación de Servicios No 0624 de 20/04/2020	\$ 21.500.000	En Ejecución
Contrato de Prestación de Servicios No 0706 de 24/04/2020	\$ 19.500.000	En Ejecución
TOTAL	\$ 41.000.000	

SANDRA MILENA BEDOYA VALENCIA
Referente Dimensión Convivencia social y Salud Mental

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 a.m.
	10	07	2020		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Plan de asesoría y asistencia técnica a las profesionales de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio de Coyaima, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19 (Decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020 y el Decreto 322 del 23 de marzo del 2020 emitido por la Gobernación del Tolima) atendiendo las recomendaciones y sugerencias realizadas por el Ministerio de Salud y Protección social.
LUGAR:	Plataforma Teams
REDACTADA POR:	Tatiana Molano Garzón, Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental Departamental.

Nombres y apellidos	Entidad
Sandra Milena Bedoya Valencia	Coordinadora de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental Departamental.
Nancy Astrid Prada	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del municipio.
Tatiana Molano Garzón	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del departamento.

ORDEN DEL DIA:
1. Saludo y presentación 2. Revisión de avances de los lineamientos de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio. 3. Lectura de los compromisos por parte de la profesional de apoyo del departamento. 4. Cierre de la asesoría.

DESARROLLO DE LA REUNION:
1. Saludo y presentación Siendo las 8:00 a.m., se da inicio al plan de asistencia técnica por parte de la profesional de apoyo de la dimensión Convivencia Social y Salud Mental del departamento, Tatiana Molano

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Garzón, dirigida a la profesional del municipio de Coyaima, Nancy Astrid Prada, psicóloga de apoyo de la dimensión convivencia social y salud mental del municipio, quien se presentan e imparten direccionamientos del Gobierno Nacional, haciendo énfasis en las acciones de Inspección y vigilancia realizada por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima, a los 47 Municipios según lo dispone la ley 715 del 2001, Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

También, se suministra información relevante acerca de la Resolución No. 3280 de 02 de agosto de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento. De igual manera, se exponen los decretos, resoluciones y circulares, emitidas en el marco de la emergencia sanitaria, para lo cual se menciona lo establecido en la Resolución 507 y la circular 025 del 2020, las cuales fueron emitidas para dar lineamiento en teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID – 19) estipulado en el decreto 457 del 2020 y la Resolución 385 del año en curso emitidos por el Gobierno Nacional y el Decreto 322 del 23 de marzo del 2020 emitido por la Gobernación del Tolima.

Así mismo, la Resolución 385 del 2020, en donde se declara la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID- 19, el pasado 12 de marzo en todo el país, y en concordancia con la Resolución 518 del 2015, se considera pertinente impartir las instrucciones encaminadas a que las entidades territoriales, como autoridades sanitarias en su jurisdicción y conforme con sus competencias, implementen las acciones de salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, como en la ejecución de los procesos de Gestión de la Salud Pública, con el fin de que estas se refuercen y adapten, dada la necesidad de desarrollar acciones en la comunidad que den respuesta oportuna y eficaz a la emergencia, por la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1º del artículo 20 de la Resolución 518 del 2015 a través de la resolución 507 del 2020, en donde se imparten nuevas medidas en cuanto al uso de los recursos de salud pública del Sistema General de participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria, sin que con ello se limiten las demás intervenciones que en desarrollo de su autonomía y competencia definan y deban ejecutar, de acuerdo con la situación y los eventos de salud presentes en su municipio, según lo mencionado en la resolución 025 del 16 de abril del 2020, la cual además imparte instrucciones para la vigilancia, coordinación intersectorial, desarrollo de capacidades, información en salud mensajes a emitir a la comunidad, conformación y fortalecimiento en redes familiares, comunitarias y sociales, zonas de orientación y tamizajes.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Así mismo se envía por correo electrónico el Decreto 1009 del 14 de Julio del 2020, por medio de la cual se establece el plan de austeridad del gasto. Artículo 13, AHORRO EN PUBLICIDAD ESTATAL. Las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán abstenerse de celebrar contratos de publicidad y/o propaganda personalizada o que promocióne la gestión del Gobierno Nacional, (agendas, almanaques, libretas, pocillos, vasos, esferos, entre otros), adquirir libros, revistas, o similares; imprimir informes, folletos o textos institucionales.

Luego de socializada normatividad, la cual también fue socializada mediante el zonal uno en el que el Municipio participó, se procede a solicitar información en cuanto a los avances en los procesos de Gestión, para lo cual la psicóloga de apoyo del departamento, pregunta por la fecha de contratación de las profesionales del municipio, además de la operatividad de los comités y el funcionamiento de los mismos.

Fecha de contratación profesional de apoyo de Gestión:

Nancy Astrid Prada: 057 del 7 de febrero del 2020.

- No se envía soporte como evidencia del contrato.

CONSEJO DE SALUD MENTAL:

Sobre la **Red y/o Consejo de Salud Mental** municipal, la profesional del departamento, Tatiana Molano, ahonda en cada uno de los lineamientos para la operatividad y funcionamiento de la red de salud mental del municipio e indica las acciones de gestión que debe de adelantar la profesional de salud pública:

- Velar por la operatividad y funcionamiento de la Red de Salud Mental.
- Realizar la transición en el Decreto municipal de conformación, de Red a Consejo, según lo establece la Política Nacional de Salud Mental.
- Construir de manera articulada junto con los integrantes del Consejo, el Plan de Acción municipal, en donde se enmarque las acciones de promoción y prevención de la Salud mental en el territorio.
- Revisar, actualizar y socializar las Rutas de Atención integral de Salud Mental del municipio con todos los integrantes de la Consejo.
- Realizar análisis de la salud mental en el contexto de Covid 19, teniendo en cuenta el aumento de los eventos en salud mental, por la emergencia sanitaria. (Hacer seguimiento y acompañamiento a los enfermos por Covid -19 y a sus familias a través de llamada telefónica).
- Invitar a las reuniones del Consejo a los Agentes psicosociales que fueron

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

capacitados por el departamento, quienes son actores importantes para las acciones a desarrollar en promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad. Así mismo, estos agentes, deberán ser capacitados periódicamente por los profesionales del municipio, en temas de salud mental en aras de continuar con su proceso de aprendizaje y conocimiento de la salud mental.

Con respecto a los avances del consejo de salud mental, la profesional del municipio, aporta la siguiente información:

Reunión	Fecha	Descripción de la jornada
Primera reunión:	03 de Junio del 2020	En la reactivación de la Red o consejo de salud mental se realizó verificación de asistencia, para lo cual se estableció que no se cumple con el quorum y se da por finalizada la reunión y se deja acta y evidencia de la convocatoria.

- **Frente a la evidencia remitida por el municipio se envió por correo electrónico:** acta de reactivación de la red de salud mental con fecha del 03 de Junio del 2020, para lo cual no se contó con quorum y fue reprogramada. También se aporta oficio de convocatoria a reunión de red de salud mental con fecha del 26 de junio del 2020.
- **Observaciones:** Se indica por parte de la profesional del municipio, remitir oficio a las instituciones que hacen parte del Consejo de Salud Mental y reiterarles el compromiso frente al cumplimiento del mismo, tal como se estipula en el acto administrativo por medio del cual se crea este Comité.

COMITÉ DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:

Con relación al **Comité de control y prevención del consumo de sustancias psicoactivas**, la profesional del departamento, Tatiana Molano, aporta al municipio la siguiente información en cuanto a las acciones de vigilancia a ejecutar por parte del municipio para la operatividad y funcionamiento del comité:

- La operatividad y funcionamiento del Comité de SPA, está a cargo de las secretarías de Gobierno (oferta) y Salud (demanda).
- Los integrantes del Comité deberán formular el plan territorial de drogas, según

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

lineamientos impartidos por los Ministerios de Salud y Protección Social y Justicia, quienes socializaron a través de asistencia técnica a los territorios se impartieron los nuevos lineamientos para la construcción de los Planes, teniendo en cuenta las Políticas Nacionales de Drogas y Salud Mental, y los pilares a ejecutar enmarcadas en la Ruta Futuro. (se realiza entrega de insumos para la ejecución del Plan Territorial de SPA)

- Se debe de adoptar la Política Nacional de prevención y control de drogas.
- Realizar seguimiento y evaluación del impacto de la ejecución del plan de drogas.

En cuanto a los avances del Comité de Control y Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la profesional no aporta ninguna información ni documento como avance.

- **Observaciones:** La profesional del municipio manifiestan su preocupación frente al funcionamiento y operatividad del comité, ya que la secretaría de Gobierno como salud deben de velar por la funcionalidad y operatividad del comité y junto con los demás integrantes articular las acciones a realizar en el municipio, según lo estipula la Política Nacional de salud mental y de Drogas. Por tal razón, desde las Secretarías del Interior y Salud del departamento, se ha expedido una circular, la 037 del 2020, la cual se enviará a los municipios para que acaten las recomendaciones en aras de buscar la articulación entre las instituciones y la operatividad del comité y las acciones a realizar en el mismo. Además se recalca que el avance en este lineamiento es una obligación de la profesional contratada para las acciones de vigilancia, teniendo en cuenta la fecha de contratación con la que se ha contratado a la profesional del municipio para adelantar las acciones mencionadas.

COMITÉ INTERINSTITUCIONAL CONSULTIVO:

Continuando con las acciones de gestión, las profesionales del departamento, imparten lineamientos para la operatividad del **Comité Interinstitucional Consultivo**, en donde reiteran las importancia en el funcionamiento de éste comité, ya que a través de este se realiza seguimiento a los casos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, en donde además se garantizan todo los derechos de atención en salud a los menores. Luego informan las acciones ha desarrollar en el Comité.

- El Comité Consultivo estará a cargo de la Dimensión de Derechos Sexuales y Reproductivos y las Comisarías de Familia, quienes deberán rotar de manera anual o semestral la secretaría Técnica.
- La Dimensión de Convivencia social y Salud Mental, realiza acompañamiento y articulación para la operatividad y funcionamiento del Comité y hace seguimiento a los

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

casos.

- Los integrantes del comité, cuyos nombres reposan en los Decretos de conformación deberán ejecutar el plan de acción del comité, revisar las Rutas de Atención integral de violencias sexual contra NNA y socializarla.
- Tener en cuenta las especificaciones mencionadas en el Mecanismo Articulador para el funcionamiento del comité y seguimiento a los casos.
- Realizar análisis de la situación violencia basada en genero, especial énfasis en violencia sexual en NNA (ley 1146 de 2007), comportamiento de casos y barreras en activación de rutas o acciones de competencia institucional.
- Diligenciar de manera articulada la matriz de seguimiento a los casos reportados en el municipio.

No se evidencian avances en el cumplimiento de este lineamiento, por lo que se reitera por parte de la profesional de apoyo del departamento, el compromiso por parte del municipio para con la operatividad y funcionamiento del Comité, ya que éste cumple un papel importante en las victimas de violencia sexual con especial énfases en niños, niñas y adolescentes, y por ende debe ser priorizados por las instituciones que integran este comité municipal.

COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR:

En cuanto al Comité de Convivencia Escolar, las profesionales del departamento informan a las profesionales del municipio, las acciones a desarrollar en cuanto al acompañamiento para el funcionamiento y operatividad del mismo:

- El Comité de convivencia Escolar está a cargo de las Secretarías de Educación, quienes son los encargados de convocar a las reuniones a los integrantes del Comité.
- La Dimensión de convivencia social y salud mental, realiza acompañamiento para la funcionalidad del comité y realiza la canalización y seguimiento a los eventos de salud mental que se den en el entorno escolar.
- Los integrantes del Comité formulan el plan de acción, teniendo en cuenta la oferta institucional para la articulación de las acciones de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad.
- Revisión, ajuste y socialización de las Rutas Integrales de Atención.
- Seguimiento a los casos reportados por las instituciones educativas.

En cuanto a los avances de este lineamiento, la profesional del municipio indican que no hay avances en la reactivación del comité. Se recalca por parte de la profesional de apoyo de la dimensión, Tatiana Molano, el funcionamiento y acompañamiento que debe de hacer el profesional del municipio en cumplimiento de este lineamiento, ya que a través del mismo se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

deben de canalizar los eventos de salud mental en el entorno educativo, al cual el profesional debe de hacer vigilancia y seguimiento.

SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA:

En esta estrategia de atención en salud de los lineamientos de la dimensión, el municipio cuenta con la siguiente información:

Censo de los pacientes: A fecha de la asesoría y asistencia técnica, el municipio manifiesta que cuenta con censo de 54 pacientes psiquiátricos. Se envió oficio para la actualización de base de datos de los pacientes, para lo cual se envían escaneados los oficios remitidos a hospitales y clínicas del departamento.

Censo	Seguimientos
54 pacientes con patología psiquiátrica	40 con primera visitas de seguimiento, 11 visitas fallidas y 3 trasladadas a los municipios de residencia. 31 pacientes con segunda visita de seguimiento.

Como evidencia el municipio presenta escaneadas las fichas de seguimiento a los pacientes psiquiátricos.

SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES CON EPILEPSIA:

En esta estrategia de atención en salud de los lineamientos de la dimensión, el municipio cuenta con la siguiente información:

Censo de los pacientes: A fecha de la asesoría y asistencia técnica, el municipio manifiesta que cuenta con censo de 37 pacientes con epilepsia.

Censo	Seguimientos
37 pacientes con Epilepsia	33 pacientes con primeras visitas efectivas con fichas de seguimiento diligenciadas. 4 pacientes faltan por seguimiento, primera visita. 25 pacientes con segunda visita de seguimiento. 12 pacientes faltan por segunda visitas de seguimiento.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se aporta como evidencia, soportes de las fichas de seguimiento a los pacientes con epilepsia del municipio de Coyaima.

Observaciones: Se recalca por parte de las profesionales del departamento la calidad y empatía en las llamadas de visita de seguimiento a realizar tanto a los pacientes como a los familiares y/o cuidadores, realizar psicoeducación y brindar apoyo emocional e información con énfasis en los cuidado que se deben tener durante la pandemia por Covid-19.

SEGUIMIENTO A LOS EVENTOS DE SALUD MENTAL:

En cumplimiento a los establecido en la resolución 507, circular 025 del ministerio de salud y circular 005 de la superintendencia vigencia 2020, en lo concerniente a gestión y vigilancia de los eventos de interés, la dimensión de convivencia social y salud mental en el marco del plan de asesoría y asistencia técnica a los municipios, hace seguimiento a los eventos de salud mental y para tal fin hace allegar al municipio por correo electrónico la base de datos de las violencias a semana 27, en donde el municipio reporta a través de ficha 875, 27 casos para lo cual el municipio menciona lo siguiente.

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO E INTRAFAMILIAR:

Al revisar con la psicóloga del municipio los seguimientos a este evento, la profesional indica la siguiente información:

Número de casos	Visitas de seguimiento
27 casos de violencias reportados por la ficha 875.	27 casos con primera visita de seguimiento.
	27 casos con segunda visita de seguimiento

Como evidencia, el municipio aporta formatos de fichas de seguimiento en donde se verifica la información entregada por la psicóloga del municipio en la asesoría y asistencia técnica.

INTENTO DE SUICIDIO:

En cumplimiento a los establecido en la resolución 507, circular 025 del ministerio de salud y circular 005 de la superintendencia vigencia 2020, en lo concerniente a gestión y vigilancia de los eventos de interés, la dimensión de convivencia social y salud mental en el marco del plan de asesoría y asistencia técnica a los municipios, hace seguimiento a los eventos de salud mental y para tal fin hace allegar al municipio por correo electrónico la base de datos de los intentos de suicidio a semana 27, para lo cual se verifica que a la fecha de la asistencia técnica, el municipio reporta 8 casos de intento de suicidio a través de ficha 356 del SIVIGILA.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Al revisar con la psicóloga del municipio los seguimientos a este evento, la profesional indica la siguiente información:

Número de casos	Visitas de seguimiento
La profesional del municipio manifiesta que cuentan con 8 casos.	8 casos con primera visita de seguimientos con visita de seguimiento
	8 casos con segunda visita de seguimiento

Como evidencia, el municipio envía formato de visitas diligenciadas al correo electrónico de la profesional de apoyo de la dimensión, quien corrobora la información entrega en asistencia técnica.

MORTALIDAD POR SUICIDIO:

A fecha del plan de asesoría y asistencia técnica, el municipio cuenta con dos casos de mortalidad por suicidio, para lo cual se informa al municipio las acciones a desarrollar: hacer seguimiento a la familia, diligenciando el formato de seguimiento, suministrado por la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental en la caja de herramientas 2020, y realizar la aplicación del cuestionario de indicadores de riesgos (CIR), y canalizar el caso, si resulta necesario, a los servicios de salud. Las visitas se realizan de acuerdo a los factores de riesgo y necesidades por parte de la familia.

Número de casos	Visitas de seguimiento
2 casos	Los dos casos cuentan con primera y segunda visita de seguimiento por parte de la profesional del municipio.

Como evidencia, la profesional del municipio envía escaneados los formatos de visita de seguimiento.

FORTALECIMIENTO EN EL PROCESO DE NOTIFICACIÓN Y REPORTE DE CASOS:

En cuanto a este lineamiento, las profesionales del departamento le informan a los profesionales del municipio sobre las jornadas de Información en salud que se deben de realizar con funcionarios de la salud (personal médico, enfermeras, personal administrativo, encargados de estadística), en articulación con el queipo SIVIGILA municipal, frente a la notificación obligatoria (inmediata y oportuna) y diligenciamiento completo de los datos e información (SIVIGILA Código INS 875, 356).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

De igual forma facilitar, solicitar el reporte de los casos de pacientes diagnosticados con Epilepsia y psiquiátrico, para su respectivo seguimiento.

En cuanto a los avances, el municipio manifiesta que el día 30 de junio del 2020 junto con el grupo SIVIGILA municipal se realizó jornada de capacitación en cuanto al diligenciamiento de las fichas de notificación de las fichas 875 y 3656, y sensibilización frente al diligenciamiento de la información completa para llevar a cabo de manera eficaz las vistas de seguimiento. Se aporta como evidencia acta de la jornada realizada el día 30 de junio.

LIBRO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA:

Para el cumplimiento de este lineamiento los profesionales del municipio deberá:

- Actualización y diligenciar el libro control a los pacientes con discapacidad mental absoluta.
- Realizar búsqueda activa de los pacientes en articulación con Policía, hospital, líderes comunitarios, Agentes psicosociales y demás actores representativos entre la comunidad.
- Articular con la dimensión de vulnerables de los municipios las acciones a desarrollar con los pacientes y cuidadores.
- Realizarse dos (2) visitas de seguimiento e información en salud a la familia, de las personas reconocidas en el Libro.

El municipio no cuenta avances con el diligenciamiento del libro. Se recalca la importancia de trabajar acciones de habilidades para la vida, hábitos saludables, autocuidados, entre otras, con pacientes y cuidadores.

ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC

Las profesionales del departamento, Dra. Sandra bedoya y la psicóloga Tatiana Molano, le informan al municipio la importancia de cumplir con las actividades de este lineamiento y tener en cuenta las instrucciones para la formulación de acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID. 19, enmarcado en lo ordenado por resolución 507, las circulares 025 y 026 del 2020, en el ítem Plan de Intervenciones Colectivas e Información en salud, en donde explican y describen las acciones a realizar y recomendaciones a tener en cuenta para la ejecución del PIC de acuerdo a las disposiciones adoptadas por el Gobierno nacional en el Decreto 531 del 2020 o la norma que la modifique o sustituya, para enfrentar la emergencia, acciones que deben ser tenidas en cuenta y abordadas bajo los parámetros y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

A fecha del plan de asesoría y asistencia técnica al municipio, los profesionales manifiesta que se realizó contratación del PIC transitorio, para lo cual se realizaron actividades sobre cómo cuidar la salud mental en tiempos de pandemia.

Del mismo modo, las profesionales del departamento dan instrucciones frente a las acciones a desarrollar con las Rutas Integrales de Atención, grupo de ayuda mutua, aplicación de tamizajes y sobre la línea de apoyo emocional, en donde el municipio presenta avances:

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN:

En cuanto a la implementación y socialización de las rutas de atención integral en salud mental, la profesional del municipio señala que las rutas se encuentran en proceso de modificación y no aporta ninguna evidencia.

Las profesionales del Departamento reiteran a la profesional del municipio, la importancia de hacer un inventario de recursos en temas de comunicación para hacer uso de ellos de forma permanente, además se asesora sobre los diferentes medios para publicarlas y socializarlas a la comunidad, las cuales se deben de realizar teniendo en cuenta la población diferencial con la que cuentan en el municipio para no excluirlos frente a la entrega de la información, la cual también se puede difundir por medio de perifoneo, con el fin de llegar a la zona rural y dispersa en donde no haya acceso a la conectividad.

La profesional del municipio manifiesta que el municipio cuenta con las siguientes rutas de atención:

- Conducta suicida.
- Atención a víctimas del conflicto armado.
- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Convivencia escolar
- Violencia intrafamiliar
- Ruta de Salud Mental
- Ruta de Discapacidad.

Observación: Al cierre de la realización de la presente acta, la profesional del municipio no envía evidencia de las rutas de atención del municipio.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO
SECRETARIA DE ECONOMIA

SECRETARIA DE ECONOMIA

SECRETARIA DE ECONOMIA

Código
100000000

Versión: 02

Página 12 de 18

Fecha de emisión
01/01/2014

El presente documento tiene como objetivo establecer las condiciones de acceso a los servicios de atención al cliente de la Secretaría de Economía, a través de los canales de atención al cliente, tanto en el ámbito físico como en el ámbito virtual.

El presente documento tiene como objetivo establecer las condiciones de acceso a los servicios de atención al cliente de la Secretaría de Economía, a través de los canales de atención al cliente, tanto en el ámbito físico como en el ámbito virtual.

El presente documento tiene como objetivo establecer las condiciones de acceso a los servicios de atención al cliente de la Secretaría de Economía, a través de los canales de atención al cliente, tanto en el ámbito físico como en el ámbito virtual.

El presente documento tiene como objetivo establecer las condiciones de acceso a los servicios de atención al cliente de la Secretaría de Economía, a través de los canales de atención al cliente, tanto en el ámbito físico como en el ámbito virtual.

El presente documento tiene como objetivo establecer las condiciones de acceso a los servicios de atención al cliente de la Secretaría de Economía, a través de los canales de atención al cliente, tanto en el ámbito físico como en el ámbito virtual.

- 1. Objetivo
- 2. Alcance
- 3. Definiciones
- 4. Procedimientos
- 5. Anexos

El presente documento tiene como objetivo establecer las condiciones de acceso a los servicios de atención al cliente de la Secretaría de Economía, a través de los canales de atención al cliente, tanto en el ámbito físico como en el ámbito virtual.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

GRUPOS Y/O CLUBES DE APOYO Y AYUDA MUTUA:

En cuanto a este lineamiento, las profesionales del departamento informan al municipio sobre la creación de los grupos y/o clubes de apoyo y ayuda mutua, para lo cual deben de tener en cuenta:

- Hacen 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 Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).
- Son de especial utilidad para personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores (Epilepsia, psiquiátricos y por consumo de SPA)
- Ayudan 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.
- **Recomendaciones:**
 - Grupos entre 5 a 20 personas
 - 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.

Como avance, la profesional del municipio manifiesta en asesoría y asistencia técnica que ya se crearon grupos por whatSaap, para la conformación de los grupos de apoyo mutua a los pacientes psiquiátricos y con epilepsia.

Observación: Al cierre de la asistencia técnica, la profesional no presenta ninguna evidencia frente a este lineamiento.

APLICACIÓN DE TAMIZAJES:

En cuanto a este lineamiento, las profesionales del departamento informan a las profesionales del municipio que según directrices impartidas por el Gobierno Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social a través de la circular 025 del 16 de abril del 2020, los territorios deben de gestionar, cuando se requiera por medios virtuales o a través de llamada telefónica, la aplicación de tamizajes para la detección temprana de trastornos mentales en niños, niñas (prueba RCQ), y en adultos (pruebas SRQ), y a la población con sospechas de patrones de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (prueba ASSIST).

	MACROPROYECTO GESTIÓN ESTRATÉGICA	ACTA DE REUNIÓN	GOBIERNO DEL TOLIMA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN VERSIÓN 01 FECHA 14 de 10 Vigencia desde 04/08/2014

GRUPOS Y/O CLASES DE APOYO Y AYUDA MUTUA

En el año 2014 se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación. En el presente documento se detallan los resultados de las actividades de apoyo mutuo y se presentan los resultados de las actividades de apoyo mutuo.

- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.

- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.
- Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación.

Como resultado de las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación. En el presente documento se detallan los resultados de las actividades de apoyo mutuo y se presentan los resultados de las actividades de apoyo mutuo.

Se han realizado las actividades de apoyo mutuo y se han generado los resultados que se detallan a continuación. En el presente documento se detallan los resultados de las actividades de apoyo mutuo y se presentan los resultados de las actividades de apoyo mutuo.

APLICACIÓN DE TÉCNICAS

En el presente documento se detallan los resultados de las actividades de apoyo mutuo y se presentan los resultados de las actividades de apoyo mutuo. En el presente documento se detallan los resultados de las actividades de apoyo mutuo y se presentan los resultados de las actividades de apoyo mutuo.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 13 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

LÍNEA DE APOYO Y ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL EN TIEMPO DE COVID – 19:

La coordinadora de la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del departamento, Sandra Bedoya y la profesional de apoyo, Tatiana Molano, le recalcan a las profesionales del municipio, la importancia de crear una línea de apoyo en salud mental que cumplan con lo establecido en la normatividad nacional (circular 025/2020 y resolución 507), línea que debe de ser institucional, pagada con recursos propios o con otra fuente de financiación que no sea PIC; de igual manera se especifica sobre la contratación de la profesional de apoyo para atención de esta línea, puede ser contratada por el Plan de Intervenciones Colectivas enmarcando sus acciones en atención de la línea y promoción de la misma, también se menciona que el plan del teléfono móvil debe ser postpago, ya que se requiere disponibilidad de minutos para la atención de la llamada y servicio de whatsApp.

Se hace especial énfasis en mencionar que la promoción de esta línea, se debe realizar por los distintos medios de comunicación del municipio (radio, televisión, infografía, redes sociales y perifoneo) esto teniendo en cuenta el directorio de insumos que se sugirió.

AVANCES SEGUIMIENTO A CASOS POR COVID-19:

A fecha de la asesoría y asistencia técnica, el municipio reporta 6 casos por Covid – 19, dentro de los que se encuentran dos casos por fallecimiento, para lo cual el municipio creo una estrategia denominada 'Unidos por el fortalecimiento emocional contra el Covid – 19', en donde se realiza seguimiento a los pacientes con Covid y a sus familias y se realiza a través de las redes sociales y medios de comunicación del municipio sensibilización frente a los cuidados para prevenir el contagio y el cuidado de la salud mental durante el aislamiento preventivo.

Del mismo modo, la profesional manifiesta que ha realizado apoyo psicosocial a las víctimas del conflicto armado, para lo cual se aporta acta con fechas del 16, 19 y 20 de Junio del 2020.

Posteriormente, la psicóloga del departamento, Tatiana Molano, pregunta a las profesionales del municipio si hay algún otro avance o alguna inquietud, interrogante o tema a profundizar de los lineamientos del departamento, para lo cual las profesionales del municipio manifiestan que la información fue clara y que deben de avanzar con todos los lineamientos establecidos por el departamento para su cumplimiento.

Se recuerda por parte de las profesionales del departamento que los soportes de la información entregada (actas, fichas de seguimiento, oficios, convocatorias de las reuniones, pantallazos de las publicaciones realizadas en la web y las Ruta integrales de Atención) debe de enviarse escaneada al correo electrónico de la profesional de apoyo, Tatiana Molano,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

para la verificación de la información entregada en la asistencia técnica al municipio.

Con la lectura de los compromisos, se da por finalizada la asesoría y asistencia técnica al municipio de Coyaima, teniendo en cuenta la programación previa realizada.

El municipio envía como evidencia:

Se envía escaneados los siguientes soportes:

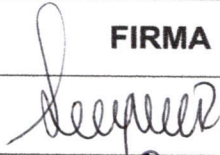
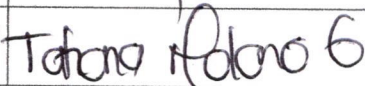
- Acta atención a víctimas del conflicto armado.
- Fichas de seguimiento pacientes psiquiátricos, con epilepsia y a los eventos de salud mental como violencias e intento de suicidio.
- Ficha de seguimiento a familiares del caso por morbilidad por suicidio.
- Plan de acción del consejo de salud mental y comité de Drogas
- Convocatoria para reunión del comité consultivo.
- Oficio comité consultivo.

TAREAS Y COMPROMISOS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO
Apoyar la operatividad de todos los comités. En cuanto al Comité Consultivo municipal, diligenciar la matriz de seguimiento de los casos relevantes de violencia sexual con énfasis, en NNA, mujer y adulto mayor.	Dirección Local de Salud – Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio.	Permanentemente
Hacer seguimiento a todos los pacientes con patología psiquiátrica y con epilepsia.	Dirección Local de Salud – Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio.	Permanentemente
Adelantar acciones de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID- 19.	Dirección Local de Salud – Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio.	Permanentemente
Iniciar la formulación del plan de drogas del municipio, teniendo en cuenta las directrices nacional y departamental, para su ejecución y posterior aprobación por parte del	Dirección Local de Salud – Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio.	Inmediatamente

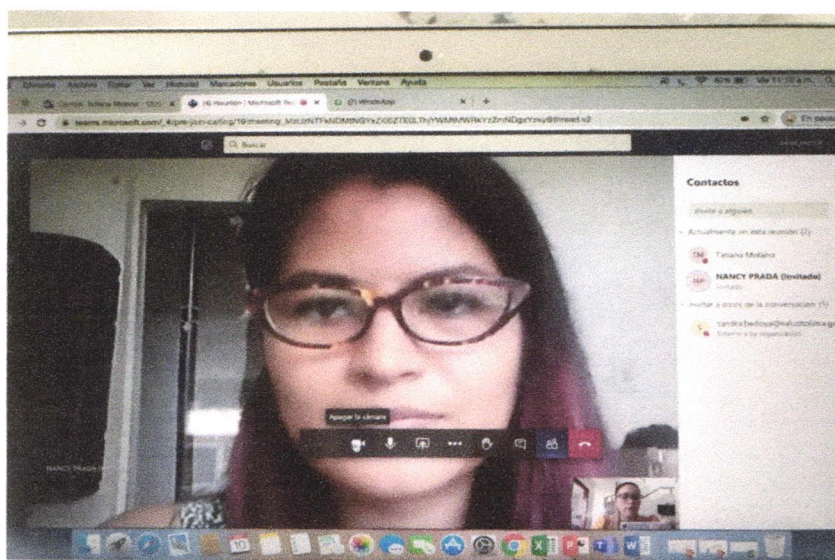
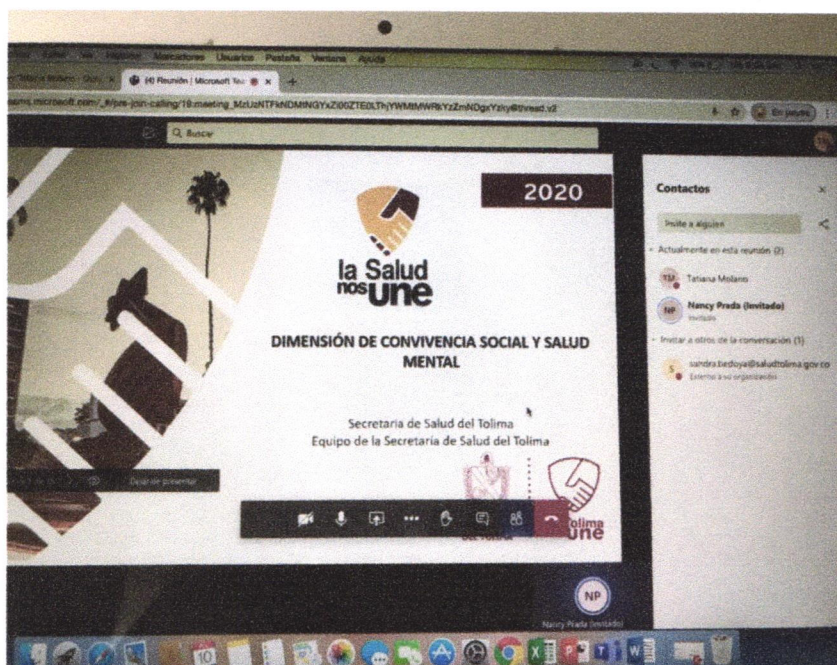
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 16
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

departamento.		
Contratar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal, luego de finalizar el actual (PIC transitorio).	Dirección Local de Salud – Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio.	Inmediatamente
Socializar con toda la comunidad de la zona urbana y rural, las rutas de atención integral de la dimensión de convivencia social y salud mental municipal.	Dirección Local de Salud – Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del municipio.	Inmediatamente
Enviar a los profesionales del municipio circular 037 del 2020, por medio de la cual se busca la articulación y OPERATIVIDAD DEL COMITÉ DE DROGAS Y PLANES TERRITORIALES DE REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA DEMANDA Y OFERTA DE DROGAS , emitida por el secretario del interior del departamento, la cual está dirigida a los 47 municipios del departamento.	Dimensión convivencia social y salud mental	Inmediatamente
Aplicar los tamizajes RQC, SRQ y ASSIST cuando se requiera.	Dimensión convivencia social y salud mental del municipio	Inmediatamente

APROBACION:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
SANDRA MILENA BEDOYA	Coordinadora de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental	
TATIANA MOLANO GARZÓN	Profesional de apoyo Salud Tolima – Salud Mental	

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

PLAN DE ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA MUNICIPIO DE COYAIMA
10 DE JULIO DEL 2020



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 a.m.
	8	06	2020		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Desarrollo del Primer zonal de asesoría y capacitación en elaboración, seguimiento y evaluación del plan territorial de drogas, en el marco de la emergencia sanitaria en el país por Covid-19 (decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020) y por el Tolima (decretos 292 de 16 de marzo y 0322 del 23 de marzo de 2020)
LUGAR:	Reunión virtual, microsfot teams
REDACTADA POR:	Tatiana Molano Garzón, profesional de apoyo secretaria de salud del Tolima

Nombres y apellidos	Entidad
Oscar Alejandro Marín Quintero	Ministerio de salud y protección social
Miguel Mauricio Ortega Clavijo	Ministerio de Justicia y del Derecho
Alexander Tovar González	Secretario de Interior del Tolima
Jorge Bolívar Torres	Secretario de Salud del Tolima (E)
Sandra Milena Bedoya valencia	Secretaria de salud del Tolima
Angélica María Barragán O.	Secretaria de salud del Tolima
Tatiana Molano Garzón	Secretaria de salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
1. APERTURA, Jorge Bolívar Torres SST y Alexander Tovar González SSI 2. OBJETIVO Y METODOLOGÍA 3. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO, Miguel Ortega, Ministerio de Justicia y del derecho y Alejandro Marín, Ministerio de Salud y Protección social 4. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLANES TERRITORIALES DE DROGAS, Gobernación del Tolima

DESARROLLO DE LA REUNION
Siendo las 8:00 a.m. se da inicio al Primer zonal de asesoría y capacitación en elaboración, seguimiento y evaluación del plan territorial de drogas, en el marco de la emergencia sanitaria en el país por Covid-19 (decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020), en donde asisten y participan las profesionales del equipo de la Dimensión de Convivencia social y salud mental del

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

departamento del Tolima, Sandra bedoya, Angélica Barragán y Tatiana Molano, en cumplimiento al plan de asistencia técnica que se brinda a los 47 municipios del departamento del Tolima, en el marco de la ley 715 y su Artículo 43, Competencias de los departamentos en salud: Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

En esta jornada que se inicia por microrregiones se hacen presentes profesionales de salud de la dimensión de convivencia social y salud mental y de gobierno de los municipios de: Honda, Mariquita, Fresno, Fálán, Armero Guayabal, Casabianca, Villahermosa, Herveo, Palocabildo, Líbano, Murillo, Lérída, Ambalema, Ibagué y Suárez

1. Apertura

Realizan la apertura el Dr. Alexander Tovar, secretaria de interior y Dr. Jorge Bolívar, quienes extienden un saludo a todos los asistentes a la reunión y agradece a los profesionales representantes del Ministerio de salud y Ministerio de Justicia, por el apoyo y acompañamiento en esta jornada. Así mismo mencionan la importancia de abordar este tema integralmente, desde los componentes de oferta y demanda e invitan a priorizar acciones asertivas y acorde a las necesidades de los municipios.

Posteriormente, la Dra. Sandra Bedoya, menciona la importancia de esta jornada y lo que se tiene programado para avanzar en el desarrollo de las actividades en el marco del comité de drogas y el Plan Territorial de Drogas, por lo cual reitera la articulación y compromiso del sector salud y gobierno, para la formulación y ejecución efectiva y de impacto en las acciones con la comunidad, ya que los planes territoriales deben quedar revisados y aprobados este año por el departamento.

2. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO

Se presentan los profesionales del ministerio de salud y de Justicia, inicia la intervención el Dr. Miguel Ortega, profesional de apoyo del Ministerio de Justicia y del Derecho, quien informa que socializarán la política de drogas en el marco de la Ruta futuro el cual está

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

integrada por 5 pilares.

Igualmente, expone las funciones de la Dirección de Política de Drogas y Actividades Relacionadas a la Asesoraría y acompañamiento en las diferentes instancias de articulación interinstitucional y en los territorios. Igualmente menciona los retos y desafíos a los que se enfrenta el país en materia de abordaje integral de la problemática de drogas y las acciones que se esperan con la implementación de la Política Ruta Futuro.

Principales desafíos: Pobreza, desplazamiento y violencia, corrupción, lavado de cultivos y cultura de ilegalidad, desvío de sustancias químicas y alteración de mercados lícitos, redes de crimen organizado y nuevos actores criminales, incremento del consumo, especialmente en población vulnerable, crecimiento de hectáreas de cultivos ilícitos y deforestación y contaminación del medio ambiente.

¿Qué se espera con la implementación de la Ruta Futuro?:

- Estrategias articuladas.
- Conocer el resultado de las estrategias.
- Identificar debilidades de la intervención.
- Incidir en la priorización en zonas de manejo especial.
- Seguimiento a estrategias transversales.
- Informes periódicos de gestión institucional (generar alertas).
- Experiencias exitosas de coordinación de estrategias.
- Centro estratégico de seguimiento transversal.

Para la implementación de esta ruta se definieron 5 pilares, da a conocer de cada una la problemática, el objetivo y estrategias de intervención, aclara que es una guía de abordaje integral pero que cada territorio debe ajustar su plan de drogas a las necesidades y al contexto, a través de un ejercicio de análisis de la problemática, identificar puntos débiles, ser más asertivos y tener mayor claridad al momento de decisiones.

PILAR 1. Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto

Especifica que este pilar se basa en la política nacional de prevención y atención integral de consumo de sustancias psicoactivas, recuerda que esta también está interrelacionada con la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Política Nacional de salud mental.

Realiza una descripción de la problemática de consumo a través de los estudios nacionales en población general, escolares y universitarios, con relación a la Prevalencias de último año de consumo de sustancias psicoactivas. En este punto hace un llamado a los municipios en priorizar el tema de consumo de alcohol, como la sustancia que más se consume y que también deja consecuencias, efectos y daños en la salud, además de la correlación en la aparición de otros eventos como la violencia o la conducta suicida.

Realiza un resumen de la situación del consumo:



Así mismo, explica de manera detallada cada una de las estrategias de la política integral:



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Pilar 2. Reducir la disponibilidad de drogas:

En este pilar, el Dr. Miguel Ortega, da a conocer la problemática de cultivos de hoja de coca (que incluye las causas de incremento de cultivos), productividad y Aspersión aérea cultivos de coca en Colombia y la manifestación de la problemática de Sustancias químicas, mercado ilícito, consecuencias de estas actividades a nivel social como: deforestación, líderes sociales asesinados, entre otros. Menciona que por ejemplo que en el Tolima muy pocos municipios tienen presencia de cultivos ilícitos.

Dentro de los objetivos y estrategias del presente pilar se encuentran:

Objetivos y Estrategias de la Política Integral



Del mismo modo, el Dr. Ortega da a conocer los avances en la reducción de disponibilidad de droga en el 2019:



Fuente: Ministerio de Del

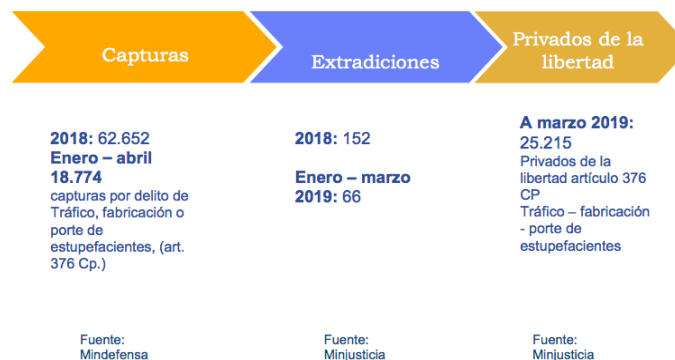
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Pilar 3. Desarticular y afectar a las organizaciones criminales

En este pilar se menciona la problemática de la Criminalidad en los municipios con cultivos ilícitos (desplazamiento, grupos armados, homicidios, Víctimas de minas antipersonas), Crimen transnacional y mercados internacionales, hace un llamado a la situación en cárceles con la población privada de la libertad.



Avances en la desarticulación de organizaciones criminales:



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Pilar 4. Afectar las economías y rentas criminales

En este punto, el profesional del Ministerio, da a conocer el comportamiento del Lavado de activos, ingresos provenientes del narcotráfico, en trazabilidad desde el año 1984 hasta 2001. Para el año 2017 los ingresos del narcotráfico fueron equivalentes al 4,4% del PIB cuando hay intervención del estado y llega al 6.8% cuando no hay intervención del estado. Los ingresos del narcotráfico fueron equivalentes al PIB de sectores como Extracción de petróleo y obras de ingeniería.



Pilar 5. Transversal

En el quinto y último pilar, se debe tener en cuenta que esta estrategia de posicionamiento de la Política Integral – (Nacional / Territorial), que se caracteriza por la focalización y microfocalización que realiza de las problemáticas que surgen, además del Fortalecimiento institucional y normativo, que incluye fortalecer igualmente las asignaciones presupuestales y finalmente se constituye como una estrategia de articulación con otras políticas sectoriales y nacionales.

- Impulsar la coordinación y articulación institucional para el cumplimiento de las metas estratégicas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Impulsar la generación de conocimiento, seguimiento y evaluación de la política de drogas de Colombia
- Posicionar a nivel internacional la Política Integral y gestionar el apoyo de cooperantes y sector privado en la implementación
- Generar condiciones territoriales para impulsar las economías lícitas rurales y urbanas, en un marco de sostenibilidad ambiental
- Impulsar el funcionamiento adecuado del modelo nacional de control y fiscalización para el acceso seguro e informado de cannabis
- Controlar el abuso y desvío de medicamentos estupefacientes y psicotrópicos

3. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DEL TOLIMA 2020 – 2023

Continúa con el orden del día, Angélica Barragán, profesional de apoyo de la secretaria de salud departamental, quien da inicio con información sobre el marco normativo, relacionando leyes, decretos, resoluciones, plan de desarrollo y otros documentos que son necesario exponer para la elaboración del plan territorial de drogas y el Comité de Drogas.

Entrando en el tema específico de la elaboración del plan integral de drogas del Tolima, se recuerda que este tiene un tiempo de acción y es el periodo 2020 al 2023, y se recuerda la experiencia y antecedentes en el departamento con este ejercicio, el cual dejó unas fortalezas y aspectos a mejorar que además permite que se pueda avanzar con más precisión.

El plan se debe elaborar en el marco del comité de drogas, el cual es un espacio de articulación y trabajo institucional, sectorial y social, está a cargo de LA SECRETARIAS DE SALUD E INTERIOR, quienes de manera articulada lideran los procesos de operatividad del comité y el de elaboración y seguimiento del plan territorial y reporte de avances. El plan tiene tres fases de elaboración:

Fase 1: Revisión documental (normatividad, planes de desarrollo, planes de acción).

Fase 2: Contextualización de la problemática en el territorio.

Fase 3: Consolidación de la información (incluye la matriz y documento final).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se explica de manera detallada cada uno de los anteriores pasos y se da a conocer los formatos y matrices, tanto de elaboración como el de seguimiento. Se aclara que para este ejercicio el departamento elaboró un documento guía que sirve como insumo y orientador técnico, los cuales serán enviados por correo electrónico a los participantes de la reunión.

Continúa Magda Murillo, profesional de apoyo de la secretaria de interior del Tolima, quien da a conocer el proceso de seguimiento y evaluación a los planes:

- ✓ Seguimiento: ejercicio de monitoreo periódico (anual) que se realiza desde el comité de drogas sobre el desarrollo de las acciones, acuerdos y compromisos proyectadas en el plan territorial.

condensar la información en la matriz inicial del plan que contendrá tres variables más:

- Variable - Descripción de Avance
- Variables – Inversión o avance presupuestal
- Variable – Cronograma de ejecución (2020-2021-2022-2023)
- ✓ Evaluación: proponer instrumentos o herramientas evaluativos, sobre el impacto generado en las comunidades beneficiarias: fortalecer acciones o replantearlas:
 - Cuestionarios
 - Entrevistas individuales y grupales
 - Pre-test y pos test

Para finalizar la jornada, los participantes de la reunión agradecen estos encuentros que enriquecen sus conocimientos y permite conocer el panorama del país en el tema de drogas. Así mismo, reiteran la importancia de contar con la asesoría de los profesionales de los Ministerios de Salud y Justicia para fortalecer el abordaje en el tema de drogas, y por supuesto la entrega de insumos que permitirán aclarar dudas para la formulación de los planes de drogas que deben de realizar los 47 municipios del Tolima.

Algunas de las preguntas fueron las siguientes:

- ¿Hasta cuando hay plazo de entrega de los planes? R/ A medida que municipio va entregado, departamento va realizando revisión, por lo cual tener en cuenta que sólo hasta el mes de noviembre del año en vigencia se tiene plazo de entrega de planes.
- ¿Vamos a contar con el apoyo del departamento para la elaboración del plan? R/ Las profesionales del departamento, estarán prestas para orientar a los municipios en la

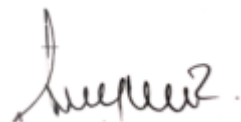
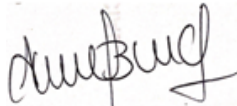
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

formulación de los planes territoriales a través de la revisión del mismo. Así mismo, se realizará seguimiento del mismo a través del plan de asistencia técnica individual que brinda la dimensión de convivencia social y salud mental a los 47 municipios del departamento.

COMPROMISOS

Entrega de caja de herramientas	Secretaria de salud de Tolima	Immediatamente
Envío de matriz para la retroalimentación de la información a diligenciar por parte de los integrantes del Comité.	Secretaria de salud de Tolima	Immediatamente

APROBACION:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sandra Milena Bedoya	Referente Dimensión convivencia social y salud mental	
Tatiana Molano	Profesional de apoyo Salud Mental	
Angélica María Barragán O.	Profesional de apoyo Salud Mental	

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

REGISTRO FOTOGRAFICO
ZONAL 1 DE CAPACITACIÓN PLAN TERRITORIAL DE DROGAS
08 DE JUNIO DEL 2020



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 a.m.
	16	6	2020		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Desarrollo del segundo zonal de asesoría y capacitación en elaboración, seguimiento y evaluación del plan territorial de drogas, en el marco de la emergencia sanitaria en el país por Covid-19 (decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020) y por el Tolima (decretos 292 de 16 de marzo y 0322 del 23 de marzo de 2020)
LUGAR:	reunión virtual, microsfot teams
REDACTADA POR:	Angélica Barragán, profesional de apoyo secretaria de salud del Tolima

Nombres y apellidos	Entidad
Oscar Alejandro Marín Quintero	Ministerio de salud y protección social
Miguel Mauricio Ortega Clavijo	Ministerio de Justicia y del Derecho
Alexander Tovar González	Secretario de Interior del Tolima
Jorge Bolívar Torres	Secretario de Salud del Tolima (E)
Sandra Milena Bedoya valencia	Secretaria de salud del Tolima
Angélica María Barragán O.	Secretaria de salud del Tolima
Tatiana Molano Garzón	Secretaria de salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
1. APERTURA, Jorge Bolívar Torres SST y Alexander Tovar González SSI 2. OBJETIVO Y METODOLOGÍA 3. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO, Miguel Ortega, Ministerio de Justicia y del derecho y Alejandro Marín, Ministerio de Salud y Protección social 4. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLANES TERRITORIALES DE DROGAS, Gobernación del Tolima

DESARROLLO DE LA REUNION
Siendo las 8:00 a.m. asiste y participan las profesionales del equipo de la Dimensión de Convivencia social y salud mental del departamento del Tolima, Sandra bedoya, Angélica Barragán y Tatiana Molano, en cumplimiento al plan de asistencia técnica que se brinda a los 47 municipios del departamento del Tolima, en el marco de la ley 715 y su Artículo 43,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Competencias de los departamentos en salud: Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Para esta jornada que corresponde al segundo zonal o microrregión se hacen presentes profesionales de salud de la dimensión de convivencia social y salud mental y de gobierno de los municipios de: Anzoátegui, Herveo, Cunday, Ibagué, Piedras, Icononzo, Flandes, Cajamarca, Venadillo, Espinal, San Luis, Alvarado, Melgar, Ambalema, Coello, Valle de san Juan y Carmen de Apicala.

1. Apertura

Realiza la apertura el Dr. Alexander Tovar, secretario de interior y Dr. Jorge Bolívar secretario de salud del Tolima (E), quienes extienden un saludo a los asistentes y agradece a los profesionales representantes del Ministerio de salud y ministerio de Justicia por el apoyo y acompañamiento en esta jornada. Mencionan la importancia de abordar este tema integralmente, desde los componentes de oferta y demanda e invitan a priorizar acciones asertivas y acorde a las necesidades del municipio. Seguido la Dra. Sandra Bedoya, menciona la importancia de esta jornada y lo que se tiene programado para avanzar en el desarrollo de las actividades en el marco del comité de drogas por lo cual solicita el compromiso del sector salud y gobierno, para la ejecución efectiva y de impacto en la comunidad.

Interviene la profesional Angélica Barragán quien da a conocer que el objetivo de esta jornada es brindar orientaciones técnicas a las entidades que hacen parte de los comités municipales de drogas para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes territoriales de drogas – PITD.

2. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO

Se presentan los profesionales del ministerio de salud y de Justicia, inicia la intervención el Dr. Miguel Ortega, profesional de apoyo del Ministerio de Justicia y del Derecho, quien informa que socializarán la política de drogas en el marco de la Ruta futuro el cual está integrada por 5 pilares.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Da a conocer las funciones de la Dirección de Política de Drogas y Actividades Relacionadas, con relación a la Asesoraría y acompañamiento en las diferentes instancias de articulación interinstitucional y en los territorios. Igualmente menciona los retos y desafíos a los que se enfrenta el país en materia de abordaje integral de la problemática de drogas.



Para la implementación de esta ruta se definieron 5 pilares, da a conocer de cada una la problemática, el objetivo y estrategias de intervención, aclara que es una guía de abordaje integral pero que cada territorio debe ajustar su plan de drogas a las necesidades y al contexto, a través de un ejercicio de análisis de la problemática, identificar puntos débiles, ser más asertivos y tener mayor claridad al momento de decisiones.

Se da paso a la exposición del Dr. Alejandro Marín, profesional de apoyo del Ministerio de Salud y de la protección social, quien refiere inicialmente que es necesario que para el proceso de planeación se tenga en cuenta el contexto actual por la emergencia sanitaria por Covid – 19 y los efectos tanto presentes y futuros.

PILAR 1. Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto

Menciona que este pilar se basa en la política nacional de prevención y atención integral de consumo de sustancias psicoactivas, recuerda que esta también esta interrelacionada con la Política nacional de salud mental.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Realiza una descripción de la problemática de consumo a través de los estudios nacionales en población general, escolares y universitarios, con relación a la Prevalencias de último año de consumo de sustancias psicoactivas. En este punto hace un llamado a los municipios en priorizar el tema de consumo de alcohol, como la sustancia que más se consume y que también deja consecuencias, efectos y daños en la salud, además de la correlación en la aparición de otros eventos como la violencia o la conducta suicida.

Explica de manera detallada cada una de las estrategias:



Ante la anterior exposición se genera inquietud por parte de un asistente: ¿cómo desarrollar acciones en el contexto de la emergencia sanitaria?. R/ no ha sido fácil transformar la metodología de acercamiento a las comunidades, el campo de acción es muy amplio pero se debe realizar adaptabilidad al contexto, tener en cuenta, inicialmente bajo la normatividad, como se pueden desarrollar las acciones comunitarias (de esto ya existe una amplia línea técnica y herramientas que desde los diferentes ministerios y gobierno nacional se ha dado) y en segunda instancia las **necesidades** del territorio y la oferta institucional, no programar por las estrategias sino por las necesidades. También es importante tener claridad de cómo vamos hacer las estrategias y evaluar, llevar a cabo un ejercicio sistemático.

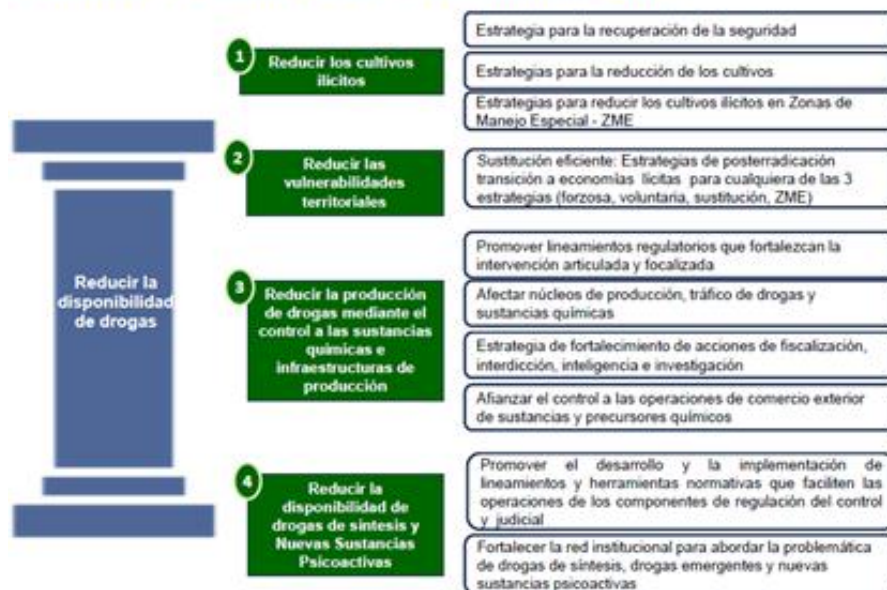
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Pilar 2. Reducir la disponibilidad de drogas:

Retoma la exposición el Dr. Miguel ortega da a conocer la problemática de cultivos de hoja de coca (que incluye las causas de incremento de cultivos), productividad y Aspersión aérea cultivos de coca en Colombia y la manifestación de la problemática de Sustancias químicas, mercado ilícito, consecuencias de estas actividades a nivel social como: deforestación, líderes sociales asesinados, entre otros. Menciona que por ejemplo que en el Tolima muy pocos municipios tienen presencia de cultivos ilícitos.

Dentro de los objetivos y estrategias del presente pilar se encuentran:

Objetivos y Estrategias de la Política Integral



Pilar 3. Desarticular y afectar a las organizaciones criminales

Menciona la problemática de la Criminalidad en los municipios con cultivos ilícitos (desplazamiento, grupos armados, homicidios, Víctimas de minas antipersonas), Crimen transnacional y mercados internacionales, hace un llamado a la situación en cárceles con la población privada de la liberta

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Objetivos y Estrategias de la Política Integral



Pilar 4. Afectar las economías y rentas criminales

Da a conocer el comportamiento del Lavado de activos, ingresos provenientes del narcotráfico, en trazabilidad desde el año 1984 hasta 201. Para el año 2017 los ingresos del narcotráfico fueron equivalentes al 4,4% del PIB cuando hay intervención del estado y llega al 6.8% cuando no hay intervención del estado. Los ingresos del narcotráfico fueron equivalentes al PIB de sectores como Extracción de petróleo y obras de ingeniería.

Pilar 5. Transversal

Se debe tener en cuenta que esta estrategia de posicionamiento de la Política Integral – (Nacional / Territorial), que se caracteriza por la focalización y microfocalización que realiza de las problemáticas que surgen, además del Fortalecimiento institucional y normativo, que incluye fortalecer igualmente las asignaciones presupuestales y finalmente se constituye como una estrategia de articulación con otras políticas sectoriales y nacionales.

✓ Impulsar la coordinación y articulación institucional para el cumplimiento de las metas estratégicas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- ✓ Impulsar la generación de conocimiento, seguimiento y evaluación de la política de drogas de Colombia
- ✓ Posicionar a nivel internacional la Política Integral y gestionar el apoyo de cooperantes y sector privado en la implementación
- ✓ Generar condiciones territoriales para impulsar las economías lícitas rurales y urbanas, en un marco de sostenibilidad ambiental
- ✓ Impulsar el funcionamiento adecuado del modelo nacional de control y fiscalización para el acceso seguro e informado de cannabis
- ✓ Controlar el abuso y desvío de medicamentos estupefacientes y psicotrópicos

3. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DEL TOLIMA 2020 – 2023

Exposición a cargo de Angélica Barragán, profesional de apoyo de la secretaria de salud departamental, se da inicio con información sobre el marco normativo, relacionando leyes, decretos, resoluciones, plan de desarrollo y otros documentos que es necesario conocer.

Entrando en el tema específico de la elaboración del plan integral de drogas del Tolima, se recuerda que este tiene un tiempo de acción y es el periodo 2020 al 2023, se recuerda la experiencia y antecedentes en el departamento con este ejercicio, el cual dejó unas fortalezas y aspectos a mejorar que además permite que se pueda avanzar con más precisión.

El plan se debe elaborar en el marco del comité de drogas, el cual es un espacio de articulación y trabajo institucional, sectorial y social, está a cargo de LA SECRETARIAS DE SALUD E INTERIOR, quienes de manera articulada lideran los procesos de operatividad del comité y el de elaboración y seguimiento del plan territorial y reporte de avances. El plan tiene unas fases de elaboración:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



5. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN TERRITORIAL



```

graph TD
    A[REVISIÓN DOCUMENTAL  
(NORMATIVO, PLANES DE DESARROLLO,  
PLANES DE ACCIÓN, ETC)] --> B[CONTEXTUALIZACIÓN DE LA  
PROBLEMÁTICA EN EL TERRITORIO]
    B --> C[CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN  
(INCLUYE LA MATRIZ Y DOCUMENTO FINAL)]
  
```

Se explica de manera detallada cada uno de los anteriores pasos y se da a conocer los formatos matrices tanto de elaboración como el de seguimiento. Se aclara que para este ejercicio el departamento elaboro un documento guía que sirve como insumo y orientador técnico.

Continúa Magda Murillo, profesional de apoyo de la secretaria de interior del Tolima, quien da a conocer el proceso de seguimiento y evaluación a los planes:

- ✓ Seguimiento: ejercicio de monitoreo periódico (anual) que se realiza desde el comité de drogas sobre el desarrollo de las acciones, acuerdos y compromisos proyectadas en el plan territorial.

condensar la información en la matriz inicial del plan que contendrá tres variables más:

- Variable - Descripción de Avance
- Variables – Inversión o avance presupuestal
- Variable – Cronograma de ejecución (2020-2021-2022-2023)

- ✓ Evaluación: proponer instrumentos o herramientas evaluativos, sobre el impacto generado en las comunidades beneficiarias: fortalecer acciones o replantearlas:
 - Cuestionarios
 - Entrevistas individuales y grupales
 - Pre-test y pos test

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Finalmente algunos asistentes refieren que la presente jornada fue de mucho interés y conocer la política nacional de drogas desde y contar con los profesionales del gobierno nacional es una gran ventaja para el territorio. Además muy clara la metodología que se aplicará en la elaboración del Plan territorial de drogas. Las preguntas son:

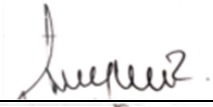
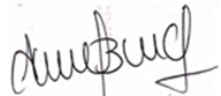
- ¿Hasta cuando hay plazo de entrega de los planes? R/ A medida que municipio va entregado, departamento va realizando revisión, por lo cual tener en cuenta que solo hasta el mes de noviembre del año en vigencia se tiene plazo de entrega de planes.
- ¿Qué procesos deben adelantar los municipios para implementar estrategias con evidencia científica como familias fuertes o centros de escucha?. R/ hay que tener en cuenta el contexto y necesidades del municipio, tienen un campo de acción amplio y se debe identificar si aplica o no, además para la implementación de estos dispositivos existen operadores capacitados, pues las estrategias cuentan con una estructura metodológica definida.

Siendo las 11:30 a.m. se da por finalizada la sesión.

COMPROMISOS

Entrega de caja de herramientas	Secretaria de salud de Tolima	17 de junio de 2020
---------------------------------	-------------------------------	---------------------

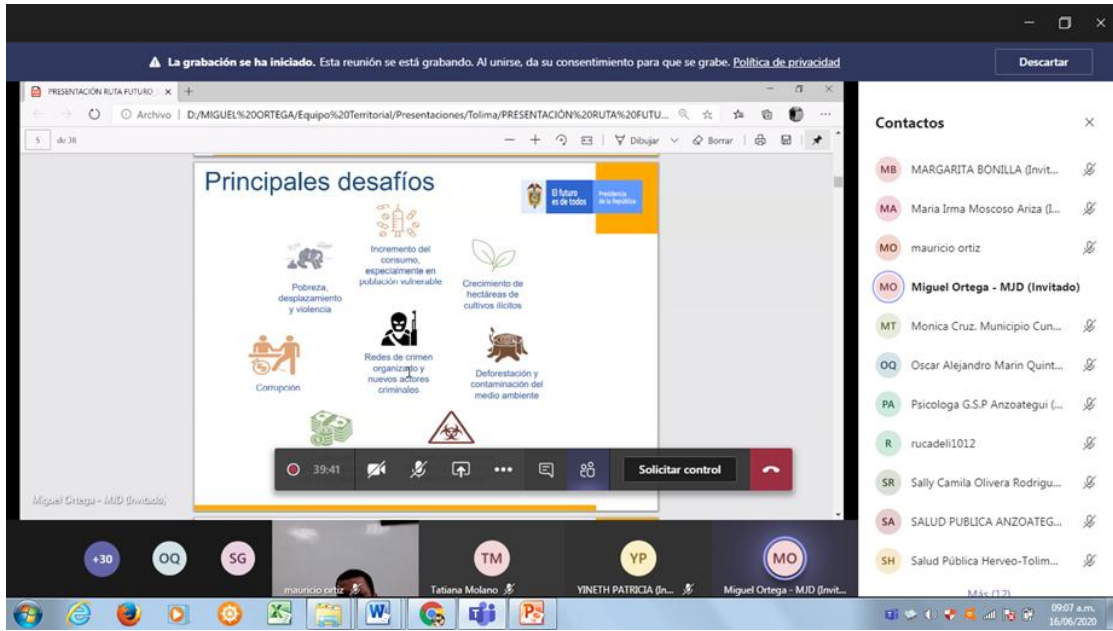
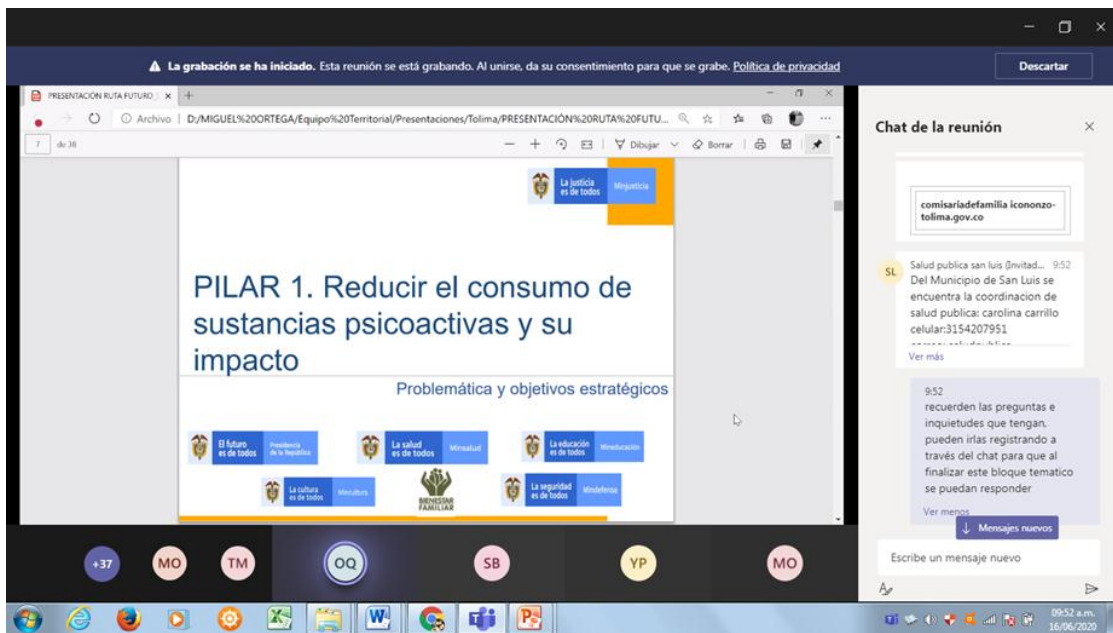
APROBACION:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sandra Milena Bedoya	Referente Dimensión convivencia social y salud mental	
Tatiana Molano	Profesional de apoyo Salud Mental	
Angélica María Barragán O.	Profesional de apoyo Salud Mental	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

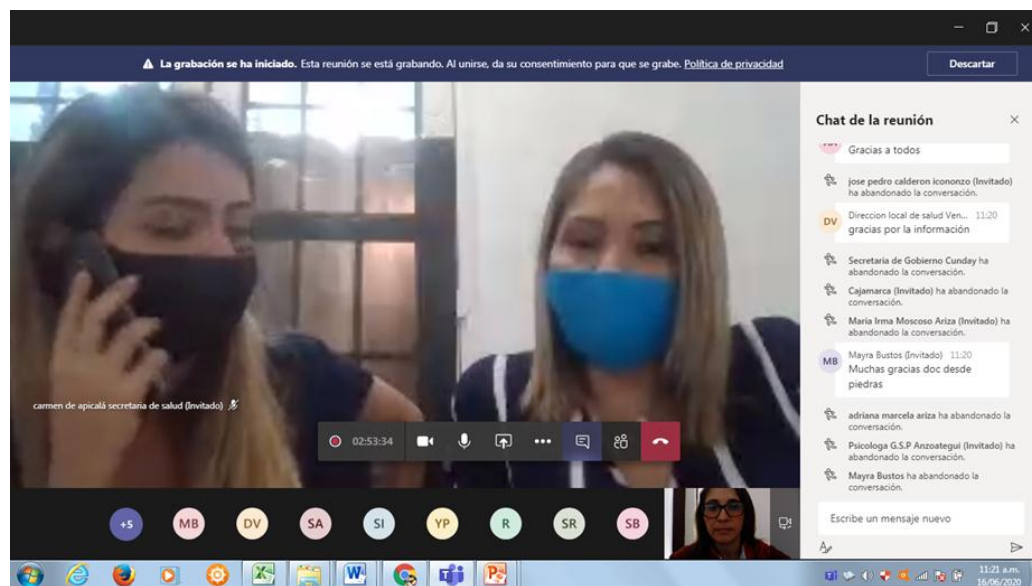
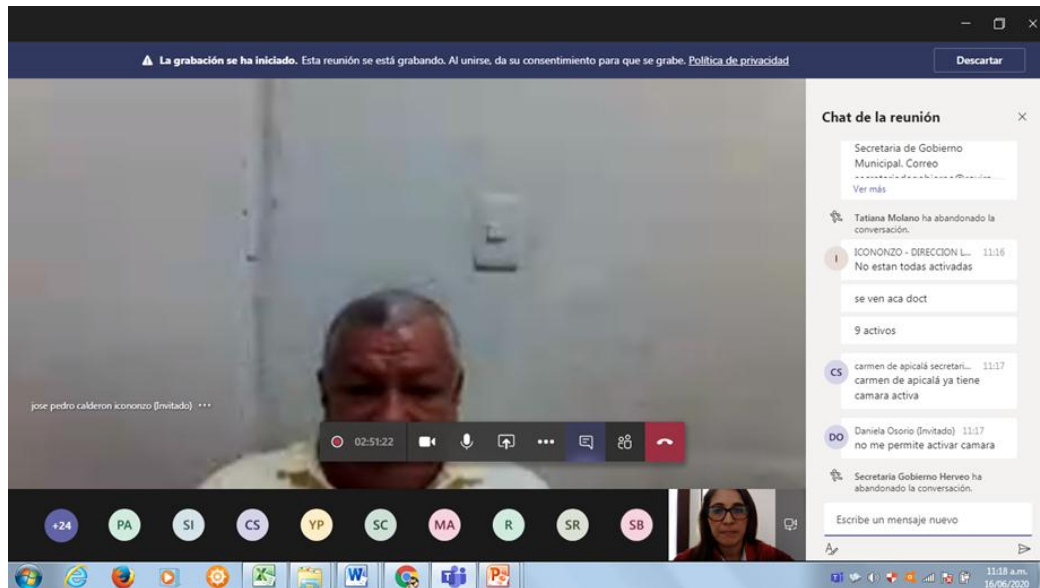
REGISTRO FOTOGRAFICO

ZONAL DE CAPAICTACION PLAN TERRITORIAL DE DROGAS: 16/06/20

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

REGISTRO FOTOGRAFICO
ZONAL DE CAPAICTACION PLAN TERRITORIAL DE DROGAS: 16/06/20



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 a.m.
	19	6	2020		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Desarrollo del tercer zonal de asesoría y capacitación en elaboración, seguimiento y evaluación del plan territorial de drogas, en el marco de la emergencia sanitaria en el país por Covid-19 (decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020) y por el Tolima (decretos 292 de 16 de marzo y 0322 del 23 de marzo de 2020)
LUGAR:	reunión virtual, microsfot teams
REDACTADA POR:	Angélica Barragán, profesional de apoyo secretaria de salud del Tolima

Nombres y apellidos	Entidad
Oscar Alejandro Marín Quintero	Ministerio de salud y protección social
Miguel Mauricio Ortega Clavijo	Ministerio de Justicia y del Derecho
Alexander Tovar González	Secretario de Interior del Tolima
Jorge Bolívar Torres	Secretario de Salud del Tolima (E)
Sandra Milena Bedoya valencia	Secretaria de salud del Tolima
Angélica María Barragán O.	Secretaria de salud del Tolima
Tatiana Molano Garzón	Secretaria de salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
1. APERTURA, Jorge Bolívar Torres SST y Alexander Tovar González SSI 2. OBJETIVO Y METODOLOGÍA 3. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO, Miguel Ortega, Ministerio de Justicia y del derecho y Alejandro Marín, Ministerio de Salud y Protección social 4. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLANES TERRITORIALES DE DROGAS, Gobernación del Tolima

DESARROLLO DE LA REUNION
La jornada inicia siendo las 8:00 a.m. con el liderazgo de las secretarias de salud y de interior del departamento. Asisten y participan las profesionales del equipo de la Dimensión de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Convivencia social y salud mental del departamento del Tolima, Sandra Bedoya, Angélica Barragán y Tatiana Molano, en cumplimiento al plan de asistencia técnica que se brinda a los 47 municipios del departamento del Tolima, en el marco de la ley 715 y su Artículo 43, Competencias de los departamentos en salud: Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Para esta jornada que corresponde al tercer zonal con la asistencia de profesionales de salud de la dimensión de convivencia social y salud mental y de gobierno de los municipios de: Ortega, Purificación, Saldaña, Roncesvalles, Ataco, San Antonio, Rioblanco, Alpujarra y Guamo.

1. Apertura

Realiza la apertura el Dr. Alexander Tovar, secretaria de Interior y Dr. Jorge Bolívar, Secretario de Salud (E), quienes extienden un saludo a los asistentes, resaltan que el acompañamiento y apoyo permanente del Ministerio de salud y Ministerio de Justicia han sido valioso para el departamento, brindando orientaciones claras y herramientas para el abordaje de esta problemática. Se cumple en el presente día el tercero y último zonal y se espera que los municipios avancen con la elaboración de este plan. La Dra. Sandra Bedoya complementa informando que esta jornada brinda orientaciones técnicas a las entidades que hacen parte de los comités municipales de drogas para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes territoriales de drogas – PITD.

2. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO

Inicia la intervención el Dr. Miguel Ortega, profesional de apoyo del Ministerio de Justicia y del Derecho, quien informa que socializarán la política de drogas en el marco de la Ruta futuro el cual está integrada por 5 pilares, inicialmente el dará a conocer algunos aspectos generales, funciones del Ministerio de Justicia en el acompañamiento a los territorios y retos que se tienen para abordar de manera integral la problemática de drogas. Igualmente aclara que LA ruta futuro ha integrado los componentes de consumo y oferta y en la socialización que se dará a continuación evidenciaran que la Política nacional de Prevención y atención integral del consumo de SPA hace parte de los pilares, inclusive es el No 1, y para esto abre

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

paso a la exposición del delgado del Ministerio de Salud.

El Dr. Alejandro Marín, profesional de apoyo del Ministerio de Salud y de la protección social, refiere que como menciona el Dr. Miguel inicialmente, el Pilar 1 de la Ruta Futuro corresponde precisamente a la política nacional de consumo (Resolución 089 de 2019 de Minsalud), además invita a que se analice este componente en el marco de la salud mental y además para el proceso de planeación se tenga en cuenta el contexto actual por la emergencia sanitaria por Covid – 19 y los efectos tanto presentes y futuros.

PILAR 1. Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto

Realiza una descripción de la problemática de consumo a través de los estudios nacionales en población general, escolares y universitarios, con relación a la Prevalencias de último año de consumo de sustancias psicoactivas. En este punto hace un llamado a los municipios en priorizar el tema de consumo de alcohol, como la sustancia que más se consume y que también deja consecuencias, efectos y daños en la salud, además de la correlación en la aparición de otros eventos como la violencia o la conducta suicida.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Explica cada una de los objetivos estratégicos y líneas de trabajo:

Fortalecer los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

- Desarrollo de capacidades en personas, familias y comunidades en el curso de vida
- Desarrollo de entornos protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Prevenir los factores de riesgo frente al consumo

- Prevención del consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida
- Reducción de factores de riesgo en los entornos

Tratamiento Integral

- Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual
- Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas

Rehabilitación Integral e Inclusión social

- Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo comunitarias, sociales e institucionales
- Inclusión social efectiva

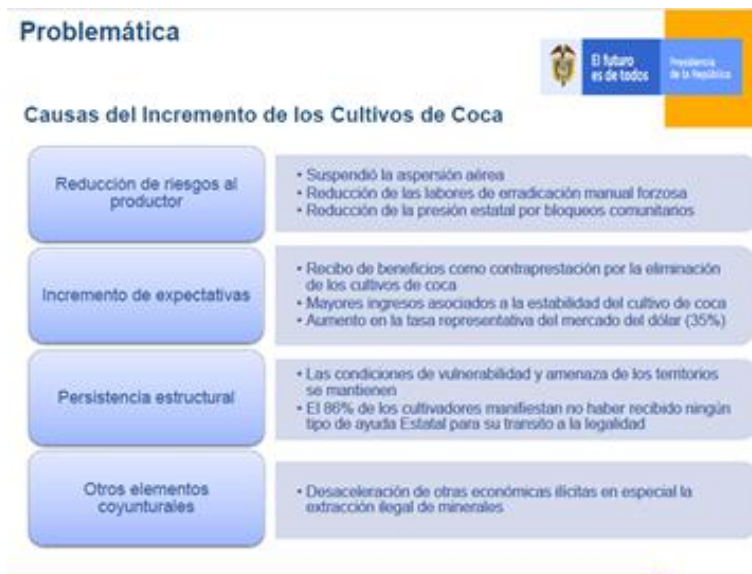
Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

- Desarrollo de capacidades en los procesos de gestión para la atención integral al consumo de sustancias psicoactivas
- Fortalecer la gestión sectorial e intersectorial, nacional y territorial
- Participación social en salud de personas familias y comunidades
- Gestión de conocimiento

Pilar 2. Reducir la disponibilidad de drogas:

Da continuidad a la socialización de la Ruta futuro el Dr. Miguel Ortega inicialmente da a conocer la problemática de este Pilar

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



Dentro de los objetivos y estrategias del presente pilar se encuentran:

Reducir los cultivos ilícitos

- Estrategia para la recuperación de la seguridad
- Estrategias para la reducción de los cultivos
- Estrategias para reducir los cultivos ilícitos en Zonas de Manejo Especial

Reducir las vulnerabilidades territoriales

- Sustitución eficiente: Estrategias de posterradicación transición a economías lícitas para cualquiera de las 3 estrategias

Reducir la producción de drogas mediante el control a las sustancias químicas e infraestructuras de producción

- Promover lineamientos regulatorios que fortalezcan la intervención articulada y focalizada
- Afectar núcleos de producción, tráfico de drogas y sustancias químicas
- Estrategia de fortalecimiento de acciones de fiscalización, interdicción, inteligencia e investigación
- Afianzar el control a las operaciones de comercio exterior de sustancias y precursores

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

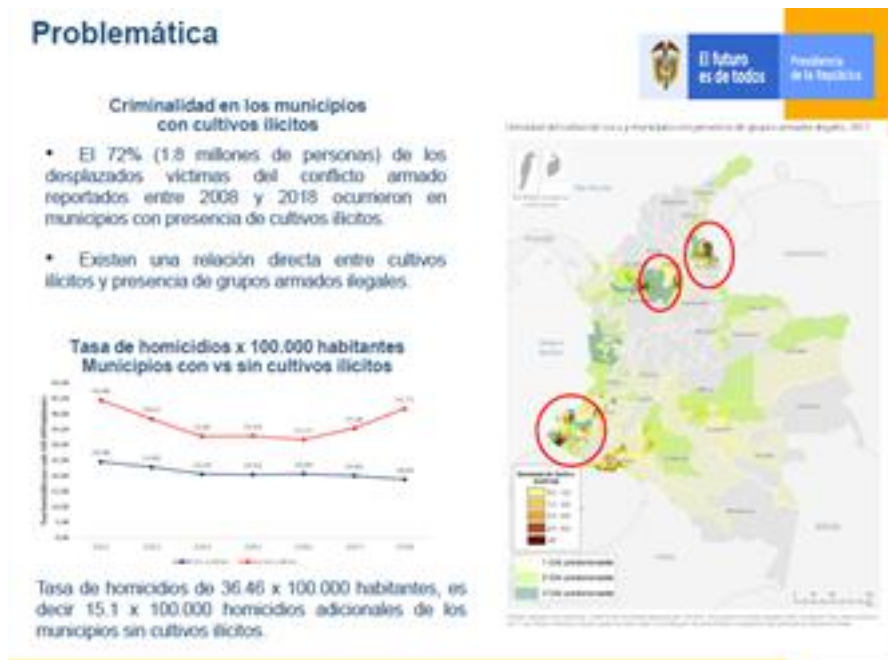
químicos.

Reducir la disponibilidad de drogas de síntesis y Nuevas Sustancias Psicoactivas

- Promover el desarrollo y la implementación de lineamientos y herramientas normativas que faciliten las operaciones de los componentes de regulación del control y judicial
- Fortalecer la red institucional para abordar la problemática de drogas de síntesis, drogas emergentes y nuevas sustancias psicoactivas.

Pilar 3. Desarticular y afectar a las organizaciones criminales

Da a conocer las diferentes problemáticas de la Criminalidad en los municipios con cultivos ilícitos, como desplazamiento, grupos armados, homicidios, Víctimas de minas antipersonas, Crimen transnacional y mercados internacionales.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Fortalecer la investigación, judicialización y sanción efectiva de los actores criminales clave y afectar a las estructuras a través de interdicciones

- Desarrollo normativo de instrumentos que permitan la investigación, judicialización y sanción efectiva
- Fortalecimiento de capacidades y trabajo articulado de las entidades e instancias
- Estrategias articuladas bajo enfoque de riesgos, con objetivos estratégicos comunes, tanto en procesos operativos como de investigación
- Estrategias de seguimiento, desarticulación y judicialización

Optimizar los recursos de las autoridades a través de mecanismos de coordinación interinstitucional

- Estrategia de intervención, investigación y judicialización conjunta
- Reducción de los mercados internos de drogas

Sistemas y herramientas de intervención, investigación y judicialización conjunta

- Focalizar la persecución penal en las organizaciones criminales, sus rutas de distribución y zonas de expendio
- Recuperar de forma integral los entornos afectados por mercados urbanos de drogas
- Estrategia conjunta Policía Nacional, Fiscalía General de la Nación y Ministerio de Justicia.

Control estratégico de territorios fronterizos

- Estrategia frente al Tráfico internacional de drogas y territorios fronterizos

Pilar 4. Afectar las economías y rentas criminales

Interrumpir los flujos financieros de las organizaciones criminales y sus redes asociadas al narcotráfico

- Estrategia de prevención
- Estrategia de fortalecimiento de capacidades e instancias para prevención, detección, investigación y judicialización
- Estrategias conjuntas y articulación

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Afectar la acumulación de riqueza y flujos de capital de las organizaciones criminales y sus redes a través de la extinción de dominio, el comiso y la recuperación de activos en el exterior

- Estrategia de fortalecimiento de capacidades e instancias para la extinción de dominio
- Estrategia de desarrollo de instrumentos normativos y tecnológicos
- Estrategia de coordinación y articulación

Monitoreo y seguimiento de la efectividad del Sistema ALA/CFT asociado al narcotráfico

- Estrategia de fortalecimiento tecnológico
- Monitoreo de la efectividad de las fuentes de información

Pilar 5. Transversal

Se debe tener en cuenta que esta estrategia de posicionamiento de la Política Integral – (Nacional / Territorial), que se caracteriza por la focalización y microfocalización que realiza de las problemáticas que surgen, además del Fortalecimiento institucional y normativo, que incluye fortalecer igualmente las asignaciones presupuestales y finalmente se constituye como una estrategia de articulación con otras políticas sectoriales y nacionales.

- ✓ Impulsar la coordinación y articulación institucional para el cumplimiento de las metas estratégicas
- ✓ Impulsar la generación de conocimiento, seguimiento y evaluación de la política de drogas de Colombia
- ✓ Posicionar a nivel internacional la Política Integral y gestionar el apoyo de cooperantes y sector privado en la implementación
- ✓ Generar condiciones territoriales para impulsar las economías lícitas rurales y urbanas, en un marco de sostenibilidad ambiental
- ✓ Impulsar el funcionamiento adecuado del modelo nacional de control y fiscalización para el acceso seguro e informado de cannabis
- ✓ Controlar el abuso y desvío de medicamentos estupefacientes y psicotrópicos

Finalmente el Dr. Miguel Ortega clara que la política nacional de drogas es una guía de abordaje integral, que cada territorio debe ajustar su plan a las necesidades y al contexto, a través de un ejercicio de análisis de la problemática, identificar puntos débiles, ser más

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

asertivos y tener mayor claridad al momento de decisiones.

3. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DEL TOLIMA 2020 – 2023

Interviene la Dra. Sandra bedoya, quien recuerda a los asistentes que la presente exposición es un complemento y aporte del departamento para los municipios, se construyó un documento guía para el proceso de elaboración del plan territorial de drogas, informa que este plan debe ser entregado a más tardar el mes de noviembre y debe ri 2020-2023, que las entidades de control están al tanto de esta acción y el reporte a final de año de cumplimiento de la misma.

Continúa Angélica Barragán con información sobre el marco normativo, relacionando leyes, decretos, resoluciones, plan de desarrollo y otros documentos que es necesario conocer.

Entrando en el tema específico de la elaboración del plan integral de dogas del Tolima, se recuerda que este se debe elaborar en el marco del comité de drogas, el cual es un espacio de articulación y trabajo institucional, sectorial y social, está a cargo de LA SECRETARIAS DE SALUD E INTERIOR. La elaboración del plan cuenta con tres fases:

- Revisión documental, normatividad, insumos del territorio (plan de desarrollo, planes de acción relacionados con drogas o que aporten, entre otros.
- Contextualización de la presencia y manifestación en el territorio a través de la priorización de problemáticas, georeferenciacion, análisis de la situación, oferta institucional, entre otros ítems.
- Consolidación de la información y diligenciamiento de la matriz.

Se explica de manera detallada cada uno de los anteriores pasos y se da a conocer los formatos matrices tanto de elaboración como el de seguimiento. Se aclara que para este ejercicio el departamento elaboro un documento guía que sirve como insumo y orientador técnico.

Igualmente se da conocer el proceso de seguimiento y evaluación a los planes:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



5. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN TERRITORIAL

1. Seguimiento: ejercicio de monitoreo periódico (anual) que se realiza desde el comité de drogas sobre el desarrollo de las acciones, acuerdos y compromisos proyectadas en el plan territorial.

condensar la información en la matriz inicial del plan que contendrá tres variables más:

- Variable - Descripción de Avance
- Variables – Inversión o avance presupuestal
- Variable – Cronograma de ejecución (2020-2021-2022-2023)

2. Evaluación: proponer instrumentos o herramientas evaluativos, sobre el impacto generado en las comunidades beneficiarias: fortalecer acciones o replantearlas:

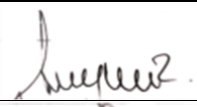
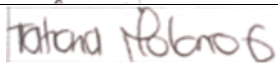
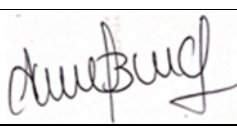
- Cuestionarios
- Entrevistas individuales y grupales
- Pre-test y pos test



Se abre espacio para preguntas, los asistentes refieren que hay claridad sobre las exposiciones y agradecen por los aportes.

Siendo las 11:30 a.m. se da por finalizada la sesión.

COMPROMISOS		
Entrega de caja de herramientas	Secretaria de salud de Tolima	19 de junio de 2020

APROBACION:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sandra Milena Bedoya	Referente Dimensión convivencia social y salud mental	
Tatiana Molano	Profesional de apoyo Salud Mental	
Angélica María Barragán O.	Profesional de apoyo Salud Mental	

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

REGISTRO FOTOGRAFICO ZONAL DE CAPACITACION PLAN TERRITORIAL DE DROGAS: 19/06/20

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento para que se grabe. Política de privacidad

Descartar

PRESENTACIÓN RUTA FUTURO

¿Qué se espera con la implementación de la Política Ruta Futuro?

Históricamente

- Planeación e intervención desarticulada
- Estrategias sin metas
- No se conoce la efectividad de las políticas
- No se conoce el nivel de afectación a estructuras criminales
- No existen estrategias en zonas de manejo especial
- No se priorizan las intervenciones
- Todos priorizan con diferentes criterios
- Falta una instancia clara de coordinación
- No se conoce el costo de la inversión total

Futuro

- Estrategias articuladas
- Conocer el resultado de las estrategias
- Identificar debilidades de la intervención
- Incidir en la priorización en zonas de manejo especial
- Seguimiento a estrategias transversales
- Informes periódicos de gestión institucional (generar alertas)
- Experiencias exitosas de coordinación de estrategias. Ej. ZEII
- Centro Estratégico de seguimiento transversal

Miguel Ortega - MJD (Invitado)

Secretaría de Interior Miguel Ortega - MJD (Invitado) yenny paola yara jara (...) Sandra Bedoya - Sec...

Contatos

- NJ Nini Joanna
- OQ Oscar Alejandro Marin Quint...
- R rioblanco (Invitado)
- R Roncesvalles - Gobierno (Inv...
- SC SALUD PÚBLICA CHAPARRA...
- SP salud publica purificacion (In...
- S Samanta (Invitado)
- SB Sandra Bedoya - Secretaria ...
- SM Sec Interior Magda Murillo (L...
- SM Sec Interior. Magda Murillo
- SI Secretaria de Interior Organizador

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento para que se grabe. Política de privacidad

Descartar

PRESENTACIÓN RUTA FUTURO

estudiantes del EXAMEN

Problemática

Resumen situación del consumo

La MARIJUANA el consumo se ha casi duplicado en siete años

El aumento del consumo de LSD se observa en todos los grupos etarios. El consumo reciente de LSD aumentó desde un 3.2% en 2012 a 4.2% en 2016

Intoxicación de **ALCOHOL** en población general y aumento en población universitaria. Colombia y Argentina tiene la tasa de consumo de alcohol más alta de América del Sur.

El uso de **INHALABLES** en el último año aumentó en la población escolar

Aumento del uso de **HEROÍNA** a través de uso por vía intravenosa

Mercado diverso y amplio. Aproximación de 100 y 1500 centros de lo que se está consumiendo (búsqueda de café, seducción y falsificación de drogas)

La **COCAÍNA** es la tercera droga más consumida por los universitarios y aumentó en población escolar

La distribución geográfica del consumo de sustancias en el país es heterogénea.

Actualmente en esta reunión (23)

- AB Angelica Barragan (Invitado)
- AS Alcaldía Saldaña (Invitado)
- EP ELSA PERDOMO (Invitado)
- HP HOWER PEDROZA (Invitado)
- LC ligia cardozo (Invitado)
- LR LILIA RODRIGUEZ
- NJ Nini Joanna
- OQ Oscar Alejandro Marin Quintero
- PV Paola Ruiz Alcaldía Villarrica
- PG pesonero y gobierno Guamo
- R rioblanco (Invitado)

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 a.m.
	13	7	2020		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Sesión del Comité del control y reducción de la oferta y demanda de drogas del Tolima, en el marco de la emergencia por Covid 19 (decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020) y por el Tolima (decretos 292 de 16 de marzo y 0322 del 23 de marzo de 2020)
LUGAR:	reunión virtual, microsfot teams
REDACTADA POR:	Angélica Barragán, profesional de apoyo secretaria de salud del Tolima

Nombres y apellidos	Entidad
Oscar Alejandro Marín Quintero	Ministerio de salud y protección social
Miguel Mauricio Ortega Clavijo	Ministerio de Justicia y del Derecho
Alexander Tovar González	Secretario de Interior del Tolima
Jorge Bolívar Torres	Secretario de Salud del Tolima (E)
Sandra Milena Bedoya valencia	Secretaria de salud del Tolima
Angélica María Barragán O.	Secretaria de salud del Tolima
Tatiana Molano Garzón	Secretaria de salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
1. PRESENTACIÓN 2. APERTURA, Jorge Bolívar Torres SST y Alexander Tovar González SSI 3. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO, Miguel Ortega delegado Ministerio de Justicia y del derecho y Alejandro Marín, delegado Ministerio de Salud y Protección social 4. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DEL TOLIMA 2020 – 2023, a cargo de la dimensión convivencia social y salud mental Y SSI

INSTITUCIONES INVITADAS
Universidades del Tolima, de Ibagué, Cooperativa, San Buenaventura, Unimiuto y Antonio Nariño
SENA, ICBF
Secretarías de Educación, de la Mujer, Desarrollo agropecuario, Planeación, Desarrollo económico, Cultura, Inclusión Social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Secretarías de Salud y de Gobierno de Ibagué

Hospital especializado Granja Integral de Lérida, Hospital Federico Lleras Acosta, Clínica los Remansos.

Fiscalía, Programa Futuro Colombia, Medicina Legal, CTI,

Procuraduría Regional, Defensoría del Pueblo

Policía Nacional, Policía Metropolitana de Ibagué, Policía de Infancia y Adolescencia y Ejército

Representantes de ONGs: Fundación Grupo de Apoyo, Centro de formación para la Paz, Corporación Viviendo mi País, Fundación FEI, Fundación Arte a la vida

EAPBs

DESARROLLO DE LA REUNION

Siendo las 8:00 a.m. se da inicio a la sesión ordinaria del comité de drogas del departamento del Tolima, la profesional de apoyo dimensión convivencia social y salud mental de Tolima, Angélica Barragán realiza lectura del orden del día para aprobación, igualmente solicita a los asistentes autorización para la grabación de la sesión para efectos del acta.

1. Lectura y aprobación del orden del día del Consejo.

- ✓ Instalación y apertura del comité
- ✓ Presentación Política Inicial de drogas - Ruta Futuro
- ✓ METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DEL TOLIMA 2020 – 2023
- ✓ Propositiones y varios

2. Instalación y apertura

El Dr. Alexander Tovar, secretaria de interior, Realiza la apertura quien extiende un saludo a los asistentes y agradece a los profesionales y representantes del Ministerio de salud y ministerio de Justicia por el apoyo y acompañamiento en esta jornada. Menciona que en el ámbito internacional se ha reconocido con preocupación la problemática de en los diferentes entornos de desarrollo del ser humano, inclusive en la mayor parte de los cursos de vida, integrándose social y culturalmente a la cotidianidad, sin dimensionar las implicaciones en la salud de las personas que las consumen, de sus familias y la sociedad en general y por el las problemáticas anexas a estas, violencias, conducta suicida, organizaciones criminales y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

delictivas, en los efectos en la economía. Es así como a nivel nacional se ha establecido normatividad sobre cómo abordar la problemática de drogas desde sus componentes de Consumo y Oferta, por ello hoy se cuenta con la Política Nacional de drogas a través de la Ruta Futuro establecida por el Ministerio de Justicia y del Derecho y que incluye la Política nacional de Prevención y Atención Integral de consumo de sustancias psicoactivas adoptada por el Ministerio de Salud y de la Protección social. Por todo lo anterior la importancia de la presente sesión del comité porque el actuar y el abordaje de esta problemática debe ser de toda la institucionalidad y sociedad en general.

Continúa La Dra. Sandra Bedoya, delegada por el secretario de salud (E) Dr. Jorge Bolívar; quien menciona la importancia de este espacio para la revisión y análisis conjunto de como apuntar a acciones y estrategias de impacto a través del Plan integral de drogas del Tolima , resalta que el proceso aportara al gobierno entrante tener un panorama más amplio para la toma de decisiones; igualmente agradece a los representantes a nivel Nacional , Alejandro Marín y Miguel ortega, refiere que el acompañamiento y asistencia técnica permanente ha permitido fortalecer la capacidad de respuesta institucional y sectorial en el abordaje de esta problemática.

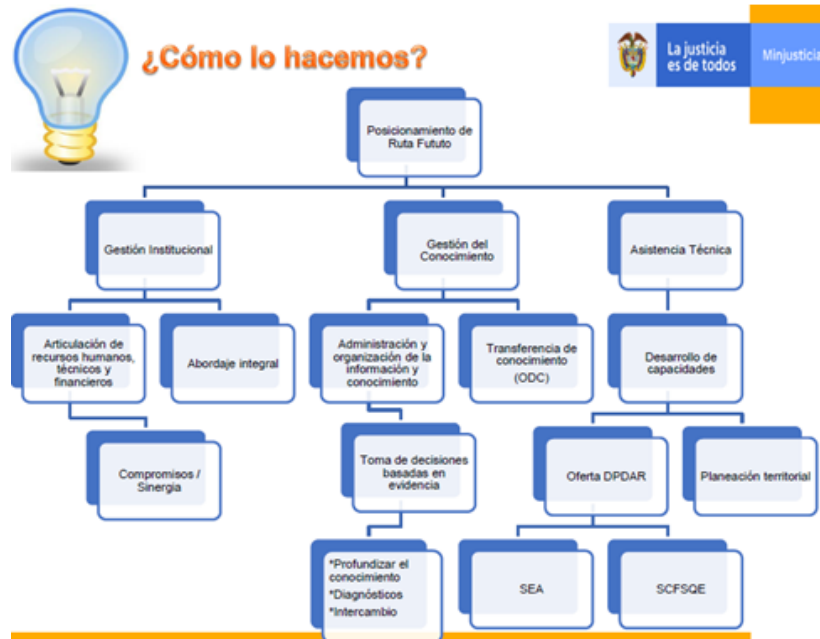
3. POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS, RUTA FUTURO, Miguel Ortega, Ministerio de Justicia y del derecho y Alejandro Marín, Ministerio de Salud y Protección social

Inicia la intervención el Dr. Miguel Ortega, profesional de apoyo del Ministerio de Justicia y del Derecho, quien informa que la socialización de la Ruta futuro el cual está integrada por 5 pilares, inicialmente él expondrá los pilares 2, 3, 4 y 5 y finalizará Alejandro Marín con la Política nacional de prevención y atención integral de consumo de sustancias psicoactiva que corresponde al Pilar No 1. Aclara que esto no quiere decir que antes no hubiese política de drogas, sino que esta se ha ajustado para abordarla de manera integral, pues antes se abordaba por cada componente y avanzaba a su ritmo sin una interrelación entre ellas.

Da a conocer las funciones de la Dirección de Política de Drogas y Actividades Relacionadas, con relación a la Asesoraría y acompañamiento en los Consejos Seccionales de Estupefacientes y a las administraciones departamentales y locales en la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de los Planes Integrales Departamentales de Drogas, así mismo los retos o principales desafíos y expone el proceso de posicionamiento

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

de la Ruta futuro.



Para la implementación de esta ruta se definieron 5 pilares, da a conocer de cada una la problemática, el objetivo y estrategias de intervención, aclara que es una guía de abordaje integral pero que cada territorio debe ajustar su plan de drogas a las necesidades y al contexto, realiza invitación a realizar ejercicio de análisis de la problemática, identificar puntos débiles, ser más asertivos y tener mayor claridad al momento de decisiones:

Pilar 2. Reducir la disponibilidad de drogas: Realiza una exposición de los Niveles históricos de cultivos de hoja de coca (que incluye las causas de incremento de cultivos), productividad y Aspersión aérea cultivos de coca en Colombia y la manifestación de la problemática de Sustancias químicas: mercado ilícito.

Dentro de los objetivos y estrategias del presente pilar se encuentran:

- Ω Reducir los cultivos ilícitos
- Ω Reducir las vulnerabilidades territoriales
- Ω Reducir la producción de drogas mediante el control a las sustancias químicas e

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

infraestructuras de producción

Ω Reducir la disponibilidad de drogas de síntesis y Nuevas Sustancias Psicoactivas

Pilar 3. Desarticular y afectar a las organizaciones criminales: menciona la problemática de la Criminalidad en los municipios con cultivos ilícitos (desplazamiento, grupos armados, homicidios, Víctimas de minas antipersonas), Crimen transnacional y mercados internacionales.

Dentro de los objetivos y estrategias del presente pilar se encuentran:

- Ω Fortalecer la investigación, judicialización y sanción efectiva de los actores criminales clave y afectar a las estructuras a través de interdicciones.
- Ω Optimizar los recursos de las autoridades a través de mecanismos de coordinación interinstitucional.
- Ω Reducción de los mercados internos de drogas
- Ω Control estratégico de territorios fronterizos

Pilar 4. Afectar las economías y rentas criminales: Da a conocer el comportamiento del Lavado de activos: ingresos provenientes del narcotráfico, en trazabilidad desde el año 1984 hasta 2017.

Dentro de los objetivos y estrategias del presente pilar se encuentran:

- Ω Interrumpir los flujos financieros de las organizaciones criminales y sus redes asociadas al narcotráfico.
- Ω Afectar la acumulación de riqueza y flujos de capital de las organizaciones criminales y sus redes a través de la extinción de dominio, el comiso y la recuperación de activos en el exterior
- Ω Monitoreo y seguimiento de la efectividad del Sistema ALA/CFT asociado al narcotráfico

Pilar 5. Transversal, se debe tener en cuenta que esta estrategia de posicionamiento de la Política Integral – (Nacional / Territorial), que se caracteriza por la focalización y microfocalización que realiza de las problemáticas que surgen, además del Fortalecimiento institucional y normativo, que incluye fortalecer igualmente las asignaciones presupuestales y finalmente se constituye como una estrategia de articulación con otras políticas sectoriales y nacionales.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Menciona que hay unos retos importantes como lo son las acciones de intervención en las cárceles, pues se ha evidenciado el incremento del consumo de drogas internamente, más en mujeres. Igualmente en las intervenciones comunitarias fortalecer los dispositivos comunitarios y el programa familias fuertes.

Realiza el cierre de su exposición, mencionando que debe darse una respuesta programática para la construcción de los planes y proyectos y articular con otras instituciones. Menciona que en la página o sitio web del observatorio de drogas de Colombia hay documentos y estudios muy valiosos que son apoyo y aporte a la hora de analizar los diferentes problemáticas que se suscitan del fenómeno de las drogas.

Se da paso a la exposición del Dr. Alejandro Marín, profesional de apoyo del Ministerio de Salud y de la protección social, quien refiere que el departamento del Tolima viene haciendo grandes apuestas en el abordaje integral de esta problemática y se debe continuar con esa línea, fortaleciendo diferentes procesos y acciones. Además tener en cuenta el contexto actual por la emergencia sanitaria por Covid – 19 y los efectos tanto presentes y futuros. Realizará intervención sobre la política nacional de prevención y atención integral de consumo de sustancias psicoactivas, recuerda que esta también esta interrelacionada con la Política nacional de salud mental.

PILAR 1. Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, la cual tiene como objetivo la implementación de las líneas de trabajo o estratégicas de la política nacional de prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas

Realiza una descripción de la problemática de consumo a través de los estudios nacionales en población general, escolares y universitarios, con relación a la Prevalencias de último año de consumo de sustancias psicoactivas. Resalta el tema de consumo de alcohol, como la sustancia que más se consume y a la que menos acciones de intervención se aplica por ser un consumo social, culturalmente aceptable, además de la legalidad para los mayores de 28 años. Aunque aún se presentan situaciones de menores adquiriendo licores en tiendas o sitios de expendio, adicional que el consumo de alcohol se ha permeado en las familias y sociedad, para cualquier tipo de evento y celebración está ligado.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



Explica de manera detallada cada una de las estrategias:

- Ω Fortalecer los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas
- Ω Prevenir los factores de riesgo frente al consumo
- Ω Tratamiento Integral
- Ω Rehabilitación Integral e Inclusión social
- Ω Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Finalmente reitera la invitación al trabajo integrado, priorizar el abordaje de consumo de alcohol, fortalecer redes de apoyo social y familiar y tener en cuenta los ejemplos de buenas prácticas.

Se da espacio a las preguntas y aportes por parte de los asistentes con relación al presente punto de la agenda:

- Representante de la procuraduría regional: manifiesta que hacen parte de muchos comités y mesas técnicas a nivel departamental y su preocupación es que se generan muchas actividades y acciones pero de manera global no se observa efectividad.
R/ El Dr. Miguel Ortega refiere que este fenómeno es un gran reto e implica abordaje a varios niveles y que por ello Ruta Futuro se da como alternativa a desagregar los esfuerzos de cada institución, por ello realiza un llamado al momento de la elaboración del plan, pues este es un ejercicio clave para poder programar acciones y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

estrategias con resultados más efectivos.

R/ El Dr. Alejandro Marín aporta a lo anterior, que se debe ganar conocimiento en primera instancia y tener caridad sobre que es la problemática de drogas para saber cómo se manifiesta y después como se aborda; este es un tema complejo y las acciones deben ser basadas en la evidencia y es acá donde los entes de control juegan un papel importante, pues la voluntad política y de las autoridades locales debe estar orientada a la efectividad e impacto real, que es precisamente la debilidad y por lo cual invita a los entes de control presentes a apoyar estos procesos de seguimiento.

R/ Sandra Bedoya informa que el departamento a realizado grandes esfuerzos y que en los resultados del cuatrienio pasado en el plan de drogas del Tolima, precisamente se reconoce algunas debilidades que persisten, no ha sido fácil, pero hay avances y se debe continuar persistiendo con la ayuda de todas las instituciones, en especial las de control. Por ejemplo los resultados de planes territoriales de drogas de los 47 municipios se enviaron reporte a la procuraduría regional pues muchos municipios no cumplieron con esta acción, mostrando así la falta de compromiso local y con las comunidades más afectadas con este flagelo.

- Representante clínica los Remansos: Su intervención es con relación a los procesos de tratamiento y rehabilitación, menciona que continúan con déficit de oferta de servicios y barreas para los mayores de 18 años.

R/ Dr. Alejandro Marín, refiere que en parte tiene razón y que esta mediado por varias situaciones: déficit de servicios, déficit de personal especializado y con enfoque en salud mental y es un panorama a nivel nacional. Sin embargo recuerda que dentro del plan de beneficios está claro y definido los servicios para personas adultas, el médico tratante tiene la autonomía para interponer y extender el tratamiento, a las cuales las EPS deben aplicar y si se está presentando barreras es necesario acudir y reportar ante la superintendencia de salud, los casos puntuales de las EPS que incumplen. Igualmente hace reflexión sobre que esto también se da por el desconocimiento de la norma por parte de los usuarios no conocen los derechos en el marco de la atención en salud, por lo cual invita a todos los presentes en tener en cuenta dentro de las acciones la psicoeducación a la comunidad en estos temas.

R/ Sandra bedoya informa que se gestionara con la dirección de aseguramiento mesa de trabajo entre las Clínicas especializadas en salud mental y las EAPBs para abordar este tema puntual.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Representante de secretaria de salud de Ibagué: Menciona que el municipio desde hace años atrás está haciendo apuesta a la implementación de estrategias basadas en evidencia, por ejemplo Programa familias fuertes: amor y límites. Indaga si ya hay una línea técnica para el desarrollo de esta en tiempos de covid - 19, por la metodología en la que se basa. Además se continuara con capacitación en mhGAP.
R/ Dr. Alejandro Marín, menciona que para este año la implementación de forma presencial no es posible y se está revisando si a través de metodología virtual es posible dar continuidad a este programa. Con relación a la acción de mhGAP, recuerda que esta estrategia de fortalecimiento de respuesta en los profesionales de atención primaria en salud es una buena apuesta.

4. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DEL TOLIMA 2020 – 2023

Exposición a cargo de Angélica Barragán, profesional de apoyo de la secretaria de salud departamental, se da inicio con un informe técnico sobre las acciones que se están adelantando desde el plan de asistencia técnica por parte del departamento (salud e interior) a los 47 municipios con relación al tema de drogas:

- ✓ Asesoría, seguimiento y acompañamiento de carácter individual a municipios.
- ✓ Tres zonales que contaron con la asistencia de los equipos de salud mental de los 47 municipios del departamento para la entrega de los lineamientos de la dimensión a nivel departamental.
Acompañamiento a la Asistencia técnica por parte del Ministerio de Justicia y Salud, para la entrega de directrices para la formulación de los planes de drogas municipales y departamental.
- ✓ Promoción y divulgación de estrategias y proyectos y programas basados en evidencia.
- ✓ Entrega de insumos para la elaboración de los planes territoriales (normatividad, documento de elaboración y matriz para la formulación y seguimiento).
- ✓ Construcción de documento guía sobre elaboración de planes territoriales de drogas
Matrices de elaboración y seguimiento y evaluación

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

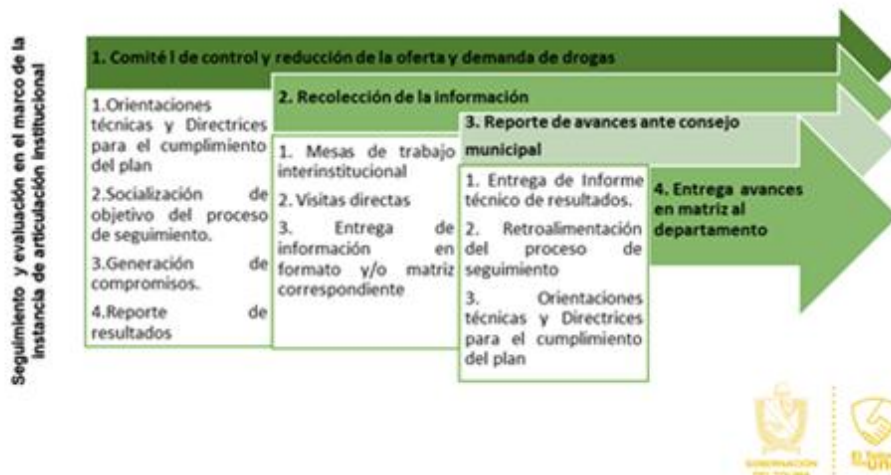
Entrando en el tema específico de la elaboración del plan integral de drogas del Tolima, se recuerda que este tiene un tiempo de acción y es el periodo 2020 al 2023, se recuerda la experiencia y antecedentes en el departamento con este ejercicio. El plan se debe elaborar en el marco del comité de drogas, el cual es un espacio de articulación y trabajo institucional, sectorial y social por ser un Trabajo y responsabilidad de todos. Conformado bajo acto administrativo: marco legal, funciones, secretaria técnica, dinámica de reuniones /sesiones, integrantes, entre otros aspectos. La secretaria técnica está a cargo de LA SECRETARIAS DE SALD E INTERIOR, quienes de manera articulada lideran los procesos de operatividad del comité y el de elaboración y seguimiento del plan territorial y reporte de avances ante el Consejo seccional de estupefacientes CSE. El plan tiene unas fases de elaboración:

1. revisión documental (normativo, planes de desarrollo, planes de acción, etc).
2. contextualización de la problemática en el territorio
3. consolidación de la información (incluye la matriz y documento final)

Se explica de manera detallada cada uno de los anteriores pasos y se da a conocer los formatos matrices tanto de elaboración como el de seguimiento. Se aclara que para este ejercicio el departamento elaboro un documento guía que sirve tanto a los municipios como al comité departamental son insumo detallado y orientador técnico.



5. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN TERRITORIAL

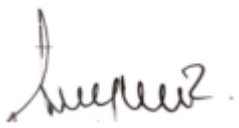


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se propone para iniciar este proceso, acordar fecha de primeras mesas de trabajo del comité, la cual queda para el 23 de julio a las 8:00 a.m., estando todo de acuerdo. Finalmente algunos asistentes refieren el interés en apoyar, el compromiso y agradecen por la sesión pues el contenido es de importancia para todos, además muy clara la metodología que se aplicará en la elaboración del Plan integral de drogas del Tolima.

Siendo las 11:00 a.m. se da por finalizada la sesión.

COMPROMISOS		
Entrega de insumos y documentos	Secretaria de salud de Tolima	14 de julio de 2020
Gestión con dirección de seguridad para mesa de trabajo EAPBs e IPS	Secretaria de salud de Tolima	Última semana de julio de 2020
Mesas de trabajo	Instituciones del comité	23 de julio de 2020

APROBACION:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Alexander Tovar González	Secretario de Interior Tol.	
Sandra Milena Bedoya V.	Referente dimensión de convivencia social y salud mental – Delegada por secretario de salud del Tol.	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

REGISTRO FOTOGRAFICO: COMITÉ DEPARTAMENTAL DE DROGAS 13 DE JULIO DE 2020

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento para que se grabe. [Política de privacidad](#) Descartar

PRESENTACION RUTA FUTURO x

Archivo | D:\MIGUEL\20ORTEGA\Equipo\20Territorial\Presentaciones\Tolima\PRESENTACION\20RUTA\20FUTURO...

5 de 38

Principales desafíos



El futuro es de todos
Presidencia de la República

- Pobreza, desplazamiento y violencia
- Incremento del consumo, especialmente en población vulnerable
- Crecimiento de hectáreas de cultivos ilícitos
- Corrupción
- Redes de crimen organizado y nuevos actores criminales
- Deforestación y contaminación del medio ambiente

49:38

MIGUEL MAURICIO ORTEGA CLAVIC

Lavado de dinero

Desvío de sustancias

Solicitar control

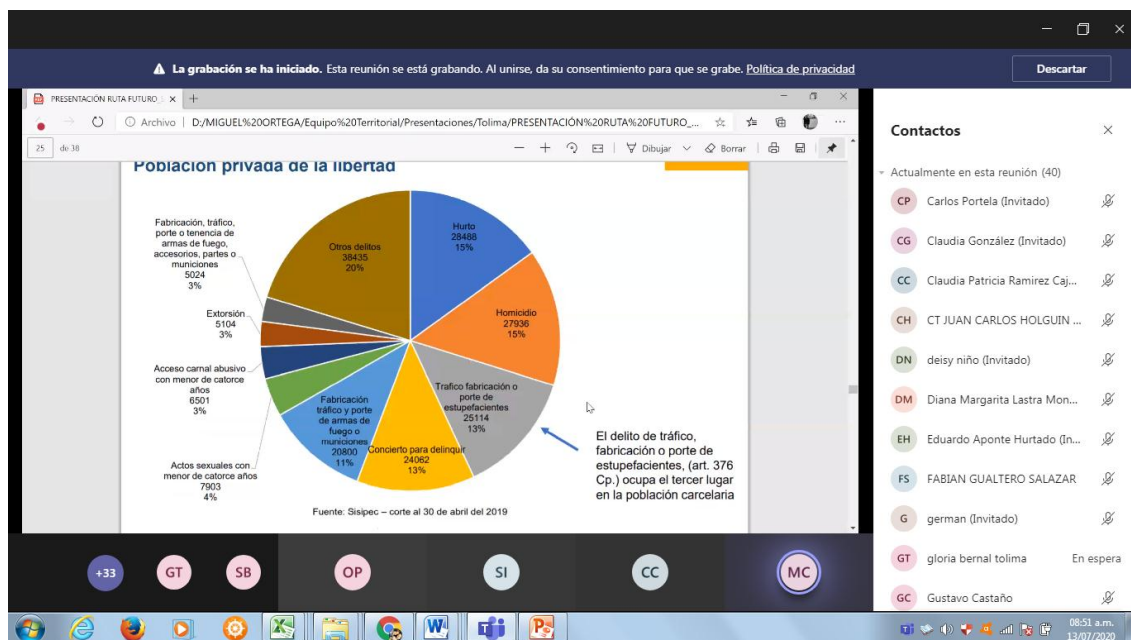
+27 DM GT SB OP SI MC

Sandra Bedoya - Secr... Oscar Ovalle Pena Secretaria de Interior MIGUEL MAURICIO ORTE...

08:31 a.m. 13/07/2020

Contactos

- H hegi (Invitado)
- HP HELMER CHACON PERALTA
- I Invitado
- JB Johanna Brito
- JH JUAN CARLOS ACERO HERN...
- J Juancarlos
- LT Luz Tovar - Secretaria de Go...
- MB MARGARITA BONILLA (Invit...
- MC MARIA DEL CARMEN RAMIR...
- MR Melida Rios (Invitado)
- MC MIGUEL MAURICIO ORTEGA CL...



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

REGISTRO FOTOGRAFICO: COMITÉ DEPARTAMENTAL DE DROGAS 13 DE JULIO DE 2020

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento para que se grabe. Política de privacidad

DESCARTAR

PRESENTACIÓN RUTA FUTURO

12 de 30

Archivo | DyMIGUEL%20ORTEGA/Equipo%20Territorial/Presentaciones/Tolima/PRESENTACIÓN%20RUTA%20FUTU...

Reducir el consumo de sustancias psicoactivas

1. Fortalecer los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas
 - Desarrollo de capacidades en personas, familias y comunidades en el curso de vida
 - Desarrollo de entornos protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas
2. Prevenir los factores de riesgo frente al consumo
 - Prevención del consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida
 - Reducción de factores de riesgo en los entornos
3. Tratamiento Integral
 - Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual
 - Atención diferenciada según necesidades y particularidades poblacionales y territoriales
 - Gestión de la prestación de los servicios
4. Rehabilitación Integral e inclusión social
 - Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas
 - Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo comunitarias, escolares e institucionales
 - Inclusión social efectiva
5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial
 - Desarrollo de capacidades en los procesos de gestión para la atención integral al consumo de sustancias psicoactivas
 - Fortalecer la gestión sectorial e intersectorial, nacional y territorial
 - Participación social en salud de personas familias y comunidades
 - Gestión de conocimiento

Contatos

Actualmente en esta reunión (40)

- MC MIGUEL MAURICIO ORTEGA...
- MG Monica Gonzalez
- NR Nury Esperanza Carvajal Rojas
- OU Olga Patricia Pulido UT(Guest)
- O omarin
- OP Oscar Ovalle Pena
- PP Patricia Serrano Parra
- P PatriciaCastellanos.SaludIba...
- SB Sandra Bedoya - Secretaria ...
- SC SANDRA PATRICIA MONRO...
- ST SEC INT TOLIMA - VIRGAMA

+35 OP SB O MC

09:49 a.m. 13/07/2020

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento para que se grabe. Política de privacidad

DESCARTAR

Contatos

Actualmente en esta reunión (31)

- AB Angelica Barragan (Invitado)
- AR ADRIANA ROCA (Invitado)
- AS Angelica Maria Covaleda Sa...
- CP Carlos Portela (Invitado)
- CG Claudia González (Invitado)
- CC Claudia Patricia Ramirez Caj...
- CH CT JUAN CARLOS HOLGUIN ...
- DN deisy niño (Invitado)
- DM Diana Margarita Lastra Mo...
- DO Diego Fernando Marin Otaiv...
- EH Eduardo Aponte Hurtado (Invitado)

G gloria.preciado

MG Monica Gonzalez

EH Eduardo Aponte Hurtado (Invitado)

LT Luz Tovar - Secretaria de Gobierno (Invitado)

NR Nury Esperanza Carvajal Rojas

GT gloria bernárdina

S saludmentalibogota

DD

DM

03:33:40

+11 MC ST MR I SP OU MB DN AR G CC

11:15 a.m. 13/07/2020

GUÍA DE ORIENTACION TECNICA PARA LA FORMULACION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE PLAN INTEGRAL DE REDUCCION Y CONTROL DE DROGAS

**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

IBAGUE, MAYO DEL 2020

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACION

OBJETIVOS

Objetivo General

Objetivos Específicos

1. MARCO NORMATIVO PARA LA FORMULACION DE LOS PLANES TERRITORIALES DE DROGA

1.1. Constitución Nacional

1.2. Ley 30 de 1986 Por la cual se adopta el Estatuto de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones

1.3. Ley 152 de 1994 Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo

1.4. Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

1.5. Ley 1566 de 2012 Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”

1.6. Resolución 5521 de 2013 Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)

1.7 Resolución 4886 del 7 de noviembre de 2018, mediante el cual se adopta la Política nacional de Salud Mental.

1.8. Resolución No 089 del 16 de enero de 2019, mediante la cual se adopta la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas

1.9. Plan nacional de Desarrollo

1.10. Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas

2. RECOMENDACIONES PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES INTEGRALES TERRITORIALES DE DROGAS EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

2.1. Comités de control y reducción de Drogas

2.2. Preparación y Elaboración

2.3. Descripción de Variables

2.4 Documento Final

3. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE DROGAS

4. COMO IDENTIFICAR RECURSOS DE FINANCIACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE DROGAS

BIBLIOGRAFIA

Presentación

A nivel internacional, se ha reconocido que el uso de sustancias psicoactivas impacta de manera negativa los entornos sociales y los ciclos de vida del ser humano, integrándose de manera preocupante a la cotidianidad social y cultural. Esta situación ha generado gran preocupación por las implicaciones en la salud de las personas que las consumen, de las familias y la sociedad en general y por las problemáticas asociadas a estas, como lo son las violencias, conducta suicida, organizaciones criminales y delictivas, en los efectos en la economía de los países, y en términos de estadísticas el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas SPA. Es así que para el 2019, según datos del Informe Mundial de Drogas 2019 el número de personas que consumen drogas aumento en un 30 % con respecto a 2009; para el caso de América Latina, el III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, en su Informe Regional, 2016, identifico para el caso de Marihuana, el consumo reciente en los estudiantes universitarios andinos registró un incremento estadísticamente significativo en el período, con tasas de 4,9 en 2009, 8,1% en 2012 y de 10,8% en 2016. Así mismo la prevalencia de último año de consumo de cocaína entre los universitarios de los países andinos muestra un incremento sistemático, con tasas de 0,82% en 2009, 1,1% en 2012 y de 1,3% en 2016. Mientras que la prevalencia de último año de consumo de alcohol en los universitarios de la región, presenta una disminución estadísticamente significativa respecto del año 2012, con tasas de 71,9% en 2012 y 70,0% en 2016; De igual manera, la prevalencia de último año de consumo de tabaco entre los estudiantes universitarios de los cuatro países andinos, presentó una importante disminución, con registros de 34,1% en 2012 y 28,3% en 2016.

Se reconoce que a pesar de los esfuerzos realizados a través de los años, Colombia y sus territorios con sus particularidades, enfrenta múltiples desafíos alrededor de la problemática de las drogas que se manifiesta de múltiples formas: siembra, producción de droga y tráfico, consumo interno de drogas. No es solo un país productor sino también un país consumidor, y recientemente un importador

de sustancias químicas destinadas a la producción de sustancias psicoactivas de síntesis. Con respecto a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en Colombia, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia – 2016, identificó que un 11,7% de los escolares de Colombia declararon haber usado marihuana alguna vez en la vida, 13,1% entre los hombres y 10,5% entre las estudiantes mujeres. Por otra parte, un 8% declaró un uso en el último año, lo que extrapolado a nivel de país equivale a 258 mil estudiantes, de los cuales 138 mil son hombres (9%) y 120 mil son mujeres (7,1%). Entre tanto, se observa que hay un incremento sistemático del uso de la cocaína desde un 2,1% de prevalencia en séptimo grado hasta un 3,4% entre los estudiantes del último grado. En cuanto al tipo de colegio, se observa un leve, aunque no significativo, mayor consumo entre los estudiantes de establecimientos públicos respecto de los privados, con un 2,7% y con un 2,4%, respectivamente. Igualmente encontramos en el marco de estudios nacionales, los de población general y el de universitarios, datos importantes en cuanto al comportamiento del consumo de SPA en el país.

Con relación al departamento del Tolima, no se cuenta con línea base de datos de consumo, por lo cual para el presente cuatrienio una de las acciones prioritarias es contar con esta información, que permitirá complementar la información que se ha obtenido a través de los estudios nacionales.

Por todo lo anterior es importante mencionar que la Gobernación del Tolima a través de sus Secretarías de Salud e Interior ha liderado el proceso de abordaje de la problemática de drogas, y por medio de los mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial y social (Comité Departamental de Drogas y Consejo Seccional de Estupefacientes – CSE-) ha establecido como una necesidad imperiosa el continuar estableciendo mecanismos de planeación, programación y desarrollo de acciones que apunten a disminuir el flagelo tanto de consumo como de tráfico y microtráfico. En este sentido el presente documento se elabora con el propósito de brindar orientaciones generales a las entidades que hacen parte de los comités de control y reducción de la demanda y oferta de

drogas municipales y departamental, teniendo en cuenta la experiencia del Plan Integral Departamental de Drogas 2016 – 2019. Al mismo tiempo se convierte en una herramienta que ofrece orientación técnica permitiendo a las entidades territoriales, de manera estructurada y articulada, conocer alternativas de procedimientos e intervenciones acordes a las necesidades de cada uno de los municipios.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Brindar orientaciones técnicas a las entidades que hacen parte de los comités municipales de drogas para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes territoriales de drogas – PITD.

Objetivos Específicos

- Establecer orientaciones para la formulación de los PITD, en el marco del cual estarán las acciones definidas a desarrollar.
- Definir una guía de seguimiento a la ejecución y evaluación de impacto de los PITD
- Fortalecer los procesos de articulación interinstitucional, sectorial y social para el desarrollo de las acciones y estrategias que permitan generar mayor impacto en las comunidades.

1. MARCO NORMATIVO PARA LA FORMULACION DE LOS PLANES TERRITORIALES DE DROGAS

El Ministerio de Justicia y del Derecho a través de la Dirección de Política de Drogas y Actividades Relacionadas, en el marco del Decreto 2897 de 2011 de acuerdo al artículo 19 es el ente encargado de:

“1. Proponer los lineamientos para la formulación de las políticas e iniciativas en materia de lucha contra las drogas y actividades conexas y relacionadas en coordinación con las instancias correspondientes.

2. Proponer los lineamientos para la formulación de las políticas contra el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo para ser presentadas ante la Comisión de Coordinación Interinstitucional contra el Lavado de Activos – CCICLA -. (...)

4. proponer los lineamientos para la formulación de la política de lucha contra las drogas relacionada con los componentes de reducción de la oferta, reducción de la demanda, gestión internacional y fortalecimiento jurídico.

5. Orientar la elaboración de propuestas para la prevención de la producción, tráfico y consumo de drogas ilícitas, financiamiento del terrorismo, y demás actividades relacionadas, así como la administración de bienes incautados y en extinción de dominio y demás actividades relacionadas.

6. Promover el cumplimiento de políticas y planes de lucha contra las drogas y orientar propuestas para su debida ejecución (...)

7. Ejercer de manera permanente la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Estupefacientes y articular las directrices emanadas del Consejo Nacional de Estupefacientes con las funciones de los Consejos Seccionales de Estupefacientes, así como el seguimiento y evaluación de los planes ejecutados por las regiones (...).”

Por su parte en su artículo 21 se dispone que son funciones de la Subdirección Estratégica y de Análisis: (Nota, también revisar Artículo 24 del decreto 1427 de 2017, funciones según el decreto en mención).

“1. Apoyar las acciones que demande el Gobierno Nacional, en especial al Consejo Nacional de Estupefacientes, en materia de planes de acción sectoriales de gestión internacional y fortalecimiento jurídico y reducción de los componentes de la oferta y la demanda de drogas ilícitas.

2. Coordinar el desarrollo de las funciones de los Consejos Seccionales de Estupefacientes, de conformidad con las políticas trazadas por el Consejo Nacional de Estupefacientes (...)

4. Acompañar a las administraciones departamentales y locales en la formulación e implementación de los planes de lucha contra las drogas.

5. Gestionar las acciones necesarias para el diseño, divulgación y promoción de estrategias de comunicación y capacitación, orientadas a prevenir la vinculación de individuos a las diferentes prácticas relacionadas con la producción y tráfico de drogas ilícitas, en coordinación con las entidades competentes. (...)

1.1. Constitución Nacional

El numeral 5 del artículo 315 de la Constitución Política señala como una de las atribuciones del alcalde “presentar oportunamente al concejo los proyectos de acuerdo sobre planes y programas de desarrollo económico y social, obras públicas, presupuesto anual de rentas y gastos y los demás que estime convenientes para la buena marcha del municipio”. El numeral 2 del artículo 313 atribuye a los concejos “adoptar los correspondientes planes y programas de desarrollo económico y social y de obras públicas”

1.2. Ley 30 de 1986 Por la cual se adopta el Estatuto de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones

La Ley 30 de 1986 en el art. 98 crea los Consejos Seccionales de Estupefacientes, a los cuales le designa la función de: “Formular para su adopción por el Gobierno

Seccional, los planes y programas que deban ejecutarse a nivel regional, de conformidad con las políticas trazadas por el Consejo Nacional de Estupefacientes”.

Ley 1098 de 2006 Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

El artículo 204 de la Ley 1098 de 2006, establece que el gobernador y el alcalde, en los primeros cuatro meses de su mandato deben elaborar un diagnóstico sobre los temas de infancia, niñez y adolescencia teniendo en cuenta el ciclo de vida, el enfoque de garantía y restablecimiento de derechos, con el fin de establecer los problemas prioritarios y las estrategias a corto, mediano y largo plazo que se implementarán en el plan de desarrollo para atenderlas. Así mismo, determina que el DNP y los Ministerios de la Protección Social y Educación Nacional, con la asesoría técnica del ICBF deben diseñar lineamientos técnicos mínimos que deberán contener los planes de desarrollo en materia de infancia, niñez y adolescencia teniendo en cuenta el ciclo de vida, el enfoque de garantía y restablecimiento de derechos. Las Asambleas y los Concejos, por su parte, deben verificar, para su aprobación, que el plan de desarrollo e inversión corresponda con los resultados del diagnóstico realizado.

1.3. Ley 152 de 1994 Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo

La Ley 152 de 1994 en el CAPÍTULO VIII establece la obligatoriedad de formular los Planes de Desarrollo de las entidades territoriales, dando indicaciones de su contenido, alcance, proceso de elaboración y de aprobación, así como responsables. Así mismo en el artículo 41 se establecen los planes de acción, así:

“Planes de acción en las entidades territoriales. Con base en los planes generales departamentales o municipales aprobados por el correspondiente Concejo o Asamblea, cada secretaría y departamento administrativo preparará, con la coordinación de la oficina de planeación, su correspondiente plan de acción y lo someterá a la aprobación del respectivo Consejo de Gobierno departamental, distrital o municipal. En el caso de los sectores financiados con transferencias

nacionales, especialmente educación y salud, estos planes deberán ajustarse a las normas legales establecidas para dichas transferencias”.

1.4. Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

La Ley 1122 de 2007 en el Artículo 33, establece que “El Gobierno nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud, al igual que la promoción de condiciones y estilos de vida saludables. El parágrafo 2 dice que las EPSy las entidades territoriales presentarán anualmente el Plan Operativo de Acción, cuyas metas serán evaluadas por el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la reglamentación expedida para el efecto”.

1.5. Ley 1566 de 2012, Porla cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”

La Ley 1566 de 2012establece importantes avances sobre el derecho a la atención del consumo de drogas. ARTÍCULO 2 0 • ATENCIÓN INTEGRAL. Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos. PARÁGRAFO 2°. El Gobierno Nacional y los entes territoriales garantizarán las respectivas provisiones presupuesta les para el acceso a los servicios previstos en este artículo de manera progresiva, dando prioridad a los menores de edad y a poblaciones que presenten mayor grado de vulnerabilidad. En el año 2016 se

debe garantizar el acceso a toda la población mencionada en el inciso primero de este artículo.

1.6. Resolución 5521 de 2013, Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)

Esta Resolución establece en el art. 16 sobre cobertura de Promoción y Prevención que las EPS deberán identificar los riesgos en salud de su población de afiliados para que de conformidad con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), puedan establecer acciones eficientes y efectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Para tal fin, las EPS podrán usar la información generada durante la adscripción a una IPS de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 del presente acto administrativo, así como estrategias de tamizaje con las tecnologías de diagnóstico cubiertas en el POS o encuestas específicas por tipo de riesgo y uso de bases de datos, atendiendo la normatividad vigente relacionada con el uso de datos personales. ARTÍCULO 17. PROMOCIÓN DE LA SALUD. En el Plan Obligatorio de Salud está cubierta toda actividad de información, educación, capacitación y comunicación a los afiliados de todo grupo de edad y género, de manera preferencial para la población infantil y adolescente, población de mujeres gestantes y lactantes, la población en edad reproductiva y el adulto mayor, para fomento de factores protectores, la inducción a estilos de vida saludables y para control de enfermedades crónicas no transmisibles. ARTÍCULO 18. PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA. El Plan Obligatorio de Salud cubre todas las actividades o tecnologías descritas en el presente acto administrativo para la protección específica y detección temprana según las normas técnicas vigentes, incluyendo la identificación y canalización de las personas de toda edad y género para tales efectos.

1.7. Resolución 4886 del 7 de noviembre de 2018, Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental

1.8. Resolución No 089 del 16 de enero de 2019, Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Objeto. Adoptar la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, contenida en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

1.9. Plan Nacional de Desarrollo. Ley 1955 de 2019 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” y su anexo “Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”.

1.10. Ruta Futuro: Es la Línea técnica más reciente, La Política Ruta Futuro” fue presentada y avalada por el Consejo Nacional de Estupefacientes en diciembre de 2018. Esta política se estructura en 4 pilares estratégicos y 1 pilar transversal integral para Enfrentar el Problema de las Drogas busca reducir el consumo de drogas, la disponibilidad de drogas, con especial énfasis en cultivos ilícitos, desarticular organizaciones criminales, afectar las economías y rentas ilícitas, y crear condiciones para la transformación territorial y el tránsito a economías lícitas. Se convierte en el derrotero que integra tanto los componentes de oferta como de consumo y sobre el cual se basará gran parte del proceso de elaboración de los planes territoriales.

2. RECOMENDACIONES PARA LA FORMULACIÓN DE LOS PLANES INTEGRALES TERRITORIALES DE DROGAS EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Inicialmente es importante mencionar que el departamento del Tolima realizó una apuesta en el cuatrienio del 2016 – 2019 en la elaboración, ejecución y seguimiento del Plan Integral de drogas departamental, que inicialmente se llevó a través de un taller de duración de tres días con la asesoría y acompañamiento de Ministerio de Justicia, Ministerio de salud y oficina de naciones unidas para la droga y el delito, dentro de los resultados de evaluación del proceso durante cuatro años se dieron los siguientes resultados:

Fortalezas

- El departamento liderando un Plan integral
- Participación de más de 16 instituciones departamentales
- Articulación el desarrollo de algunas acciones y estrategias
- Las actividades se desplegaron por todo el territorio, sin embargo se priorizaron algunos Municipios con mayor impacto
- Las líneas estratégicas establecidas permitieron identificar el tipo de acciones que debían desarrollar
- Se identifican estrategias de impacto (basadas en evidencia) en el componente de prevención

Aspectos a mejorar

- Aún persiste en un alto porcentaje de acciones, la no continuidad de procesos, sino desarrollo de actividades sueltas.
- Focalizar muy bien los sectores de vulnerabilidad

- Frente al seguimiento se debe reconocer que este solo se ocupa de las actividades, sobre lo que se está realizando o se ha ejecutado, mientras que un proceso de evaluación se ocupa de los efectos de las actividades.
- No compromiso de autoridades locales en la operatividad de comités de drogas y elaboración y ejecución de planes integrales.

Para entrar en contexto de la formulación de los planes territoriales de drogas para la presente vigencia, se recomienda inicialmente hacer uso del documento: “Guía para la inclusión de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas en los Planes de Desarrollo Territorial”, elaborada por el Ministerio de Justicia y del Derecho, pero que su vez integral la Política nacional de prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas direccionado por el Ministerio de Salud y la protección social. La presente política menciona en uno de sus apartados *“La planeación territorial debe responder a un ejercicio previo de priorización de las problemáticas por atender en el Departamento. Esta necesidad de priorizar se fundamenta en el principio básico de planeación de asignar recursos limitados a las acciones estratégicas que persiguen impactar positivamente a la población”*. A continuación se proponen pasos básicos para la elaboración del plan:

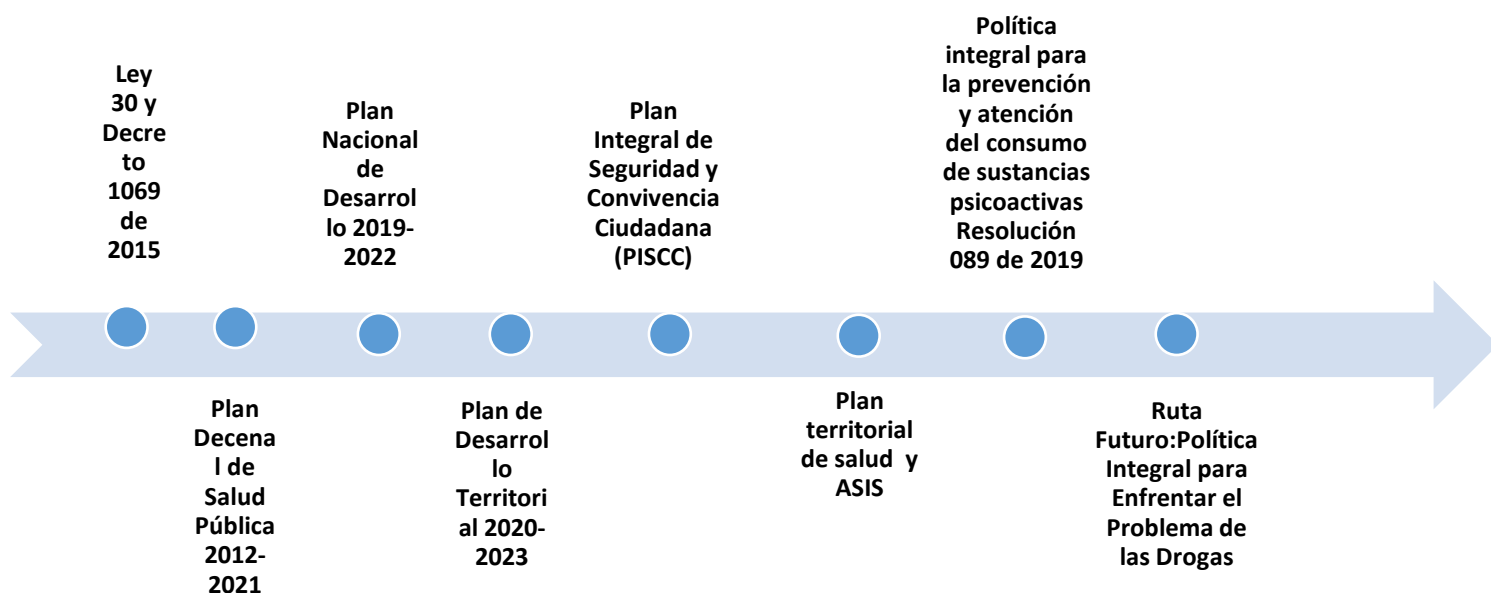
2.1. Comités de control y reducción de Drogas

Las secretarías técnicas de los comités de Drogas son los encargados de realizar las convocatorias para la conformación de los equipos de trabajo con el objetivo de formular los planes integrales. ***Estas secretarías técnicas están a cargo de los sectores de Gobierno (oferta) y Salud (demanda), quienes de manera articulada deben liderar los procesos de operatividad del comité y el de elaboración y seguimiento del plan territorial.***

Se debe contar con una base de datos de las entidades que hacen parte del comité territorial de Drogas; además de aquellas que desarrollan acciones de

abordaje a la problemática de Drogas en los territorios. Para ello se elabora un directorio con los datos (nombres, celular, correo electrónico, entidad a la que pertenece), de los funcionarios e integrantes que en las entidades se encargan de manera específica de lo relacionado con las acciones de Demanda y Oferta.

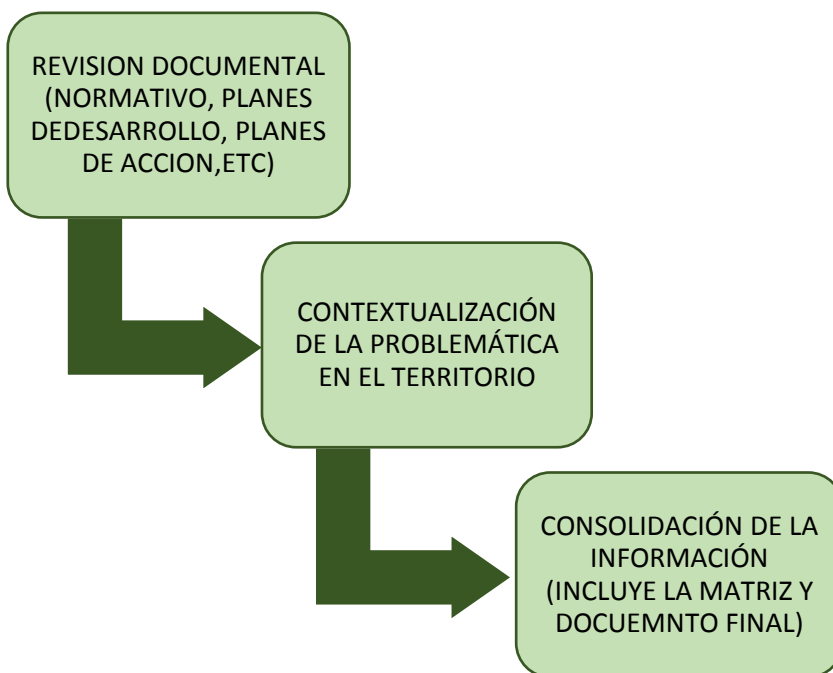
Cuando hay delegados de las instituciones, para participar en las sesiones ordinarias, esta debe ser delegada mediante oficio remisorio por parte de la entidad convocada. Finalmente se requiere que en la sesión o reunión del comité y para este primer paso, tener los siguientes documentos, que son insumos para la elaboración del plan y de carácter obligatorio para que las acciones sean transversales a lo que se propone en cada uno de ellos:



2.2. Preparación y Elaboración

Mediante el desarrollo de una metodología organizada en fases, las cuales describen los pasos a seguir para la formulación del plan, se propone la articulación y coordinación técnica de los objetivos, las actividades y los recursos de las entidades municipales, nacionales y departamentales.

Las fases contenidas en la metodología son:



- A) Se realiza la revisión de documentos y consulta de información en territorio, con el fin de reconocer los antecedentes, el contexto y la situación actual del fenómeno de oferta y consumo de SPA, así como de los planes, programas y proyectos formulados anteriormente en el departamento y municipio.
- B) Se recomienda realizar la contextualización de la problemática en el territorio. Se identifican, validan y priorizan las principales problemáticas relacionadas con la oferta y el consumo de drogas; se realiza la clasificación de las zonas de acuerdo al nivel de afectación de éstos por cada problemática priorizada (georreferenciación), poblaciones en riesgo, análisis de causas y efectos, entre otros y se definen las repuestas por cada uno de los pilares que se abordaran, con sus respectivos marcadores de proceso y resultado; esto es, objetivos estratégicos, estrategias, población beneficiaria, ubicación geográfica, indicadores de impacto,

medios de verificación, responsables, los cuales se registran en una herramienta de planificación en formato Excel.

Además de lo anterior es importante mencionar que en cada uno de los pilares se brinda una metodología clara de las situaciones, eventos, factores que se deben tener en cuenta a la hora de poder establecer un breve diagnostico situacional del territorio, que será una herramienta de gran valor para el ejercicio de priorización aquí propuesto, que permitirá al Departamento y municipio concentrarse en las problemáticas y aspectos relevantes.

- C) Se consolida y ajusta la información y se procede a la elaboración del cuerpo del documento que acompañará y sustentará el plan de acción. (Anexo completo matriz en Excel).

NOMBRE DEL PLAN						
OBJETIVO GENERAL						
OBJETIVOS ESPECIFICOS						
DELIMITACION	Tiempo: 2020 - 2023 Espacial: Municipio xxxxxxxx (Tolima)					
 Pilar X:	Nombre del pilar					
Objetivo general:						
Objetivos estratégicos	Estrategia/acciones	Población beneficiaria	Ubicación geográfica de la intervención	Indicador	Medios de verificación	Responsable (s)

2.3 Descripción de Variables

Variable 1 – Pilar: La Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas se fundamenta en cuatro pilares estratégicos y un pilar transversal, a través de los cuales se ataca el problema de las drogas desde la demanda (consumo), la oferta (disponibilidad y producción), las estructuras criminales (desarticulación y afectación) y las economías y rentas criminales (lavado de activos), y un quinto Pilar que es de carácter transversal el cual complementa los objetivos estratégicos de los Pilares 1, 2, 3 y 4 a través de acciones transversales conducentes a complementar los esfuerzos enmarcados en dichos pilares. Los pilares se relacionan como las líneas de trabajo, las cuales son:

Pilar 1. Reducción del consumo de SPA y su impacto negativo.

Pilar 2. Reducción de la disponibilidad de drogas.

Pilar 3. Desarticulación de organizaciones criminales.

Pilar 4. Afectación a las rentas y economías criminales.

Pilar 5. Transversal.

Variable 2 – Objetivo General: Hace referencia al objetivo ya establecido para cada Pilar y que están contenidos en la guía de territorialización.

Pilar 1. Reducción del consumo de SPA y su impacto negativo: Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto desde una perspectiva de salud pública, a través de los ejes de promoción, prevención, atención integral, reducción de daños e inclusión social.

Pilar 2. Reducción de la disponibilidad de drogas: Este Pilar de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas Ruta Futuro está enfocado en aumentar las capacidades institucionales de respuesta frente a la presencia de cultivos ilícitos, el desvío de sustancias químicas y la disponibilidad de drogas de síntesis y Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP). Estos fenómenos tienen un impacto profundo en la producción de drogas, en distintos niveles y en diferentes

dimensiones, por lo que la articulación y alineación de esfuerzos entre el nivel nacional y regional es indispensable.

Pilar 3. Desarticulación de organizaciones criminales: Este Pilar tiene como alcance identificar, impactar y desarticular las estructuras criminales fortaleciendo las acciones de investigación y judicialización efectiva de los actores que dinamizan la producción, tráfico, comercialización de drogas y delitos conexos. Se identifica al fenómeno criminal como un sistema que opera de forma dinámica y que requiere acciones priorizadas y coordinadas por las autoridades para identificar mecanismos ágiles para denegar la reproducción y sostenibilidad de las organizaciones criminales.

Pilar 4. Afectación a las rentas y economías criminales: Este Pilar de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas Ruta Futuro está enfocado en causar disrupción efectiva de las economías criminales mediante estrategias de prevención, detección, investigación, sanción y persecución de bienes y rentas producto del delito, que respondan a las necesidades nacionales y a los estándares internacionales.

Pilar 5. Transversal: Apunta a la transformación del territorio, al tránsito hacia economías lícitas y a la coordinación interinstitucional para la implementación y seguimiento de las acciones desarrolladas en el nivel nacional. Este Pilar busca complementar los objetivos estratégicos de los Pilares 1, 2, 3 y 4 a través de acciones transversales conducentes a complementar los esfuerzos enmarcados en dichos pilares.

Variable 3 – Objetivos estratégicos: De manera complementaria, cuenta con objetivos transversales que respaldan los pilares anteriormente referidos y actúan como acelerador del desarrollo para la transformación del territorio, en un modelo de tránsito a las oportunidades (meta transformacional para generar economías regionales que permitan una transformación real del territorio). Por cada Pilar se

describen unos objetivos, y el municipio según sus necesidades y contexto seleccionará los que serán su derrotero de trabajo y/o acción.

Variable 4 – Estrategias/acciones: Relacionar con detalle las características de los proyectos, estrategias, actividades de intervención que se han programado para enfrentar las diversas problemáticas identificadas y priorizadas en el territorio. En este ejercicio es necesario además de contar con la oferta institucional, poder establecer metodologías de desarrollo, fundamento y alcance que permitan generar mayor impacto en las comunidades. Se debe establecer metodologías, que sin que implique el compromisos de recursos adicionales a los que se tiene, se pueda plantear acciones y propuestas de trabajo transversales que pueda implicar el trabajo articulado de diferentes instancias a nivel municipal y departamental y que le den una mirada mucho más integrativa a lo que se desarrolle en el plan.

Variable 5 – Población Beneficiaria: Son las personas que obtendrán el beneficio de la implementación de la acción o estrategia programada, en este ítem puede describirse por: curso de vida, miembros de alguna institución específica (por ejemplo estudiantes, docentes, etc. Y nombrar la institución puntualmente), poblaciones vulnerables, u otras características definidas por quienes formulan la actividad, proyecto o estrategia de intervención.

Variable 6 – Ubicación geográfica de la intervención: Las escalas territoriales en las cuales se desarrollan las actividades pueden ir desde la Calle, Barrio, Comuna, vereda, Municipio.

Variable 7 – Indicador: Es la representación cuantitativa que permite medir los efectos a mediano y largo plazo, generados por una política, estrategia, programa o proyecto, y que conlleva al proceso de evaluación de los cambios esperados y deseados. Puede darse a través de la regla de tres (Numero de actividades

ejecutadas/número de actividades programadas x 100), porcentaje (%) o número determinado ya establecido e identificado (6 municipios, 2 veredas, entre otros). Para este indicador el que recomendamos es el de impacto, más no el de gestión.

Variable 8 – Medios de verificación: Son los insumos y evidencias de ejecución de la acción, estrategia, proyecto o actividad y que también son herramienta informativa para evaluar el logro de los indicadores.

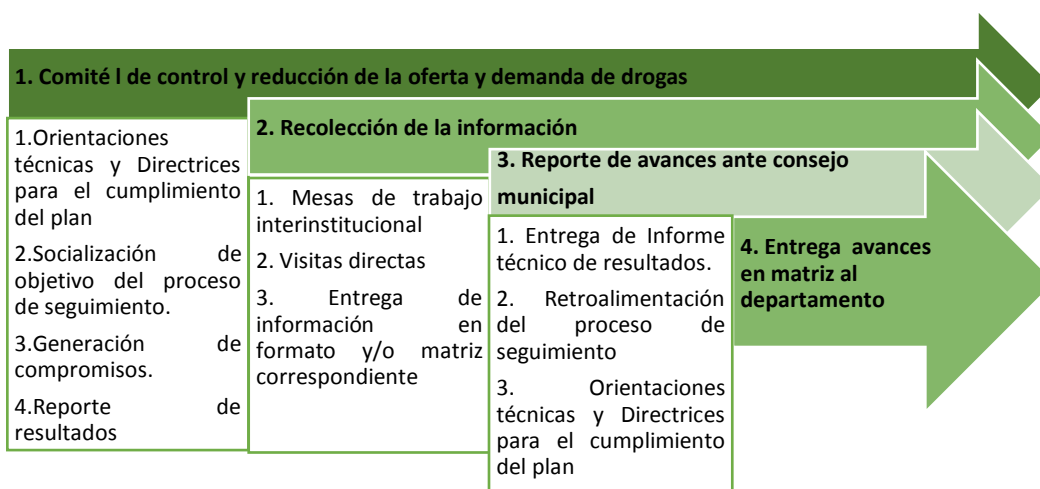
Variable 9 - Responsable: Hace referencia a la entidad responsable del desarrollo de la actividad, cuyo compromiso se establece desde esta primera fase de elaboración del plan. Si en el cumplimiento de esta actividad y desde la articulación institucional, se vincula otra (s) entidad (es) se deben mencionar, pero siempre se hará claridad de quien es la responsable de su implementación y desarrollo.

2.4 Documento Final

El anterior ejercicio y sus resultados deben quedar consignados a través de un documento soporte de la matriz, donde se relacione el paso a paso, hallazgos, resultados, descripción de la problemática en el territorio, instituciones participantes, entre otros aspectos.

3. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE DROGAS

La metodología de seguimiento se establece a través de las orientaciones dadas por los Ministerios de Salud y de Justicia, además se complementa con actividades propuestas por el departamento que le apuntan a cumplir con el proceso de recolección y materialización de la información. Este ejercicio es a través del monitoreo periódico que se realiza desde el comité de drogas sobre el desarrollo de las acciones proyectadas en el plan de trabajo o establecimiento de acuerdos y compromisos a la gestión construido en plenaria durante la formulación del plan territorial.



Esquema de seguimiento en el marco de la instancia de articulación institucional.

El comité de drogas es el espacio articulador base para el cumplimiento del proceso de seguimiento al Plan integral de drogas tanto para el departamento como para los municipios, a través del desarrollo de las sesiones se debe acordar la metodología, acordar las jornadas y mesas de trabajo y muy importante definir responsables de cada institución para la entrega de la información. Se debe

condensar la información en la matriz inicial del plan que contendrá tres variables más:

- ***Variable - Descripción de Avance***
- ***Variables – Inversión o avance presupuestal***
- ***Variable – Cronograma de ejecución (2020-2021-2022-2023)***

Recordar que el plan esta para el periodo 2020 – 2023, por lo cual anualmente se debe señalar que estrategias y/o acciones se han ejecutado o se ha avanzado.

De igual manera si algunas de las actividades que se relacionan como responsable a alguna entidad y por diferentes razones no se realizó, se debe mencionar claramente las razones por las cuales no se hizo.

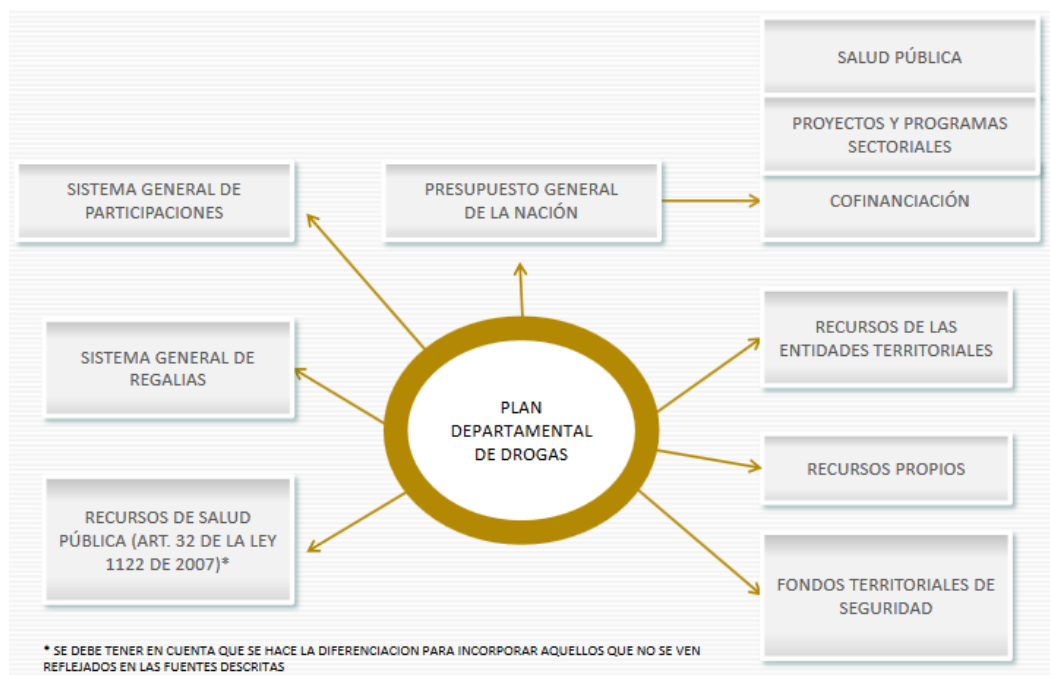
Evaluación de impacto

Permiten medir, mediante el uso de metodologías rigurosas, los efectos que un programa puede tener sobre su población beneficiaria y conocer si dichos efectos son en realidad atribuibles a su intervención. contribuye a la toma de decisiones y aporta información tanto para actores a nivel de ejecución, como para los ciudadanos sobre la efectividad de los programas. Pueden ser múltiples los instrumentos o herramientas: cuestionarios, entrevistas individuales y grupales, pre-test y pos test, entre otros.

4. COMO IDENTIFICAR RECURSOS DE FINANCIACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE DROGAS

Una de las dificultades que se encuentran las entidades territoriales de orden municipal y departamental después de haber realizado el esfuerzo de formular un PITD, son los escasos recursos con que cuentan para la ejecución de las acciones consignadas en los planes.

Con el fin de facilitarle a los mandatarios locales y a sus equipos de asesores, identificar un panorama de gestión de recursos, se incorporan algunos aspectos que se consideran importantes para poder conseguir recursos que le permitan financiar las acciones incluidas en los Planes Territoriales e integrales.



Por último es importante mencionar los recursos que se puedan gestionar a través de la cooperación internacional, los ámbitos cubiertos por esta metodología de inversión son muy variados. Algunos son:

- Mejorar la salud pública
- Mejorar la educación;
- Mejorar las condiciones ambientales;
- Reducir las desigualdades en el ámbito social y económico; etc.

BIBLIOGRAFIA

- Guía para la inclusión de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas en los Planes de Desarrollo Territorial
- Plan Integral Departamental De Drogas del Tolima 2016-2019.
- Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia (2013). Lineamientos para una Política Pública frente al consumo de drogas. Bogotá D.C. Recuperado <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/comisionasesorapoliticadrogascolombia.pdf>
- Guía sobre políticas de drogas – Consorcio Internacional Sobre Políticas de Drogas IDPC, una red mundial para la promoción de un debate abierto y objetivo sobre las políticas de drogas. Segunda edición, marzo de 2012



GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT. 800 113 672 7

Pilar 1:	REDUCIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y SU IMPACTO					
Objetivo general:	Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto desde una perspectiva de salud pública, a través de los ejes de promoción, prevención, atención integral, reducción de daños e inclusión social.					
Objetivos estratégicos	Estrategia/acciones	Población beneficiaria	Ubicación geográfica de la intervención	Indicadores	Medios de verificación	Responsable (s)
1. .1 DESARROLLO DE ENTORNOS PROTECTORES AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS						
1.2 PREVENIR LOS FACTORES DE RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS						
1.3 TRATAMIENTO INTEGRAL						
1.4 INCLUSIÓN SOCIAL						
1.5 GESTIÓN, ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL						

Pilar 2:	REDUCIR LA DISPONIBILIDAD DE DROGAS					
Objetivo general:	Aumentar las capacidades institucionales de respuesta frente a la presencia de cultivos ilícitos, el desvío de sustancias químicas y la disponibilidad de drogas de síntesis y Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP)					
Objetivos estratégicos	Estrategia/acciones	Población beneficiaria	Ubicación geográfica de la intervención	Indicadores	Medios de verificación	Responsable (s)
2.1 REDUCIR LOS CULTIVOS ILÍCITOS						
2.2 REDUCIR LAS VULNERABILIDADES TERRITORIALES						
2.3 REDUCIR LA PRODUCCIÓN DE DROGAS MEDIANTE EL CONTROL A LAS SUSTANCIAS QUÍMICAS E INFRAESTRUCTURAS DE PRODUCCIÓN						
2.4 REDUCIR LA DISPONIBILIDAD DE DROGAS DE SÍNTESIS Y NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS						

Pilar 3:		DESARTICULAR LAS ESTRUCTURAS Y REDES CRIMINALES				
Objetivo general:		Identificar, impactar y desarticular las estructuras criminales fortaleciendo las acciones de investigación y judicialización efectiva de los actores que dinamizan la producción, tráfico, comercialización de drogas y delitos conexos				
Objetivos estratégicos	Estrategia/acciones	Población beneficiaria	Ubicación geográfica de la intervención	Indicadores	Medios de verificación	Responsable (s)
3.1 FORTALECER LA INVESTIGACIÓN, JUDICIALIZACIÓN Y SANCIÓN EFECTIVA DE LOS ACTORES CRIMINALES CLAVE A PARTIR DE LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE LAS AUTORIDADES Y DESARROLLO DE MECANISMOS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL.						
3.2 REDUCIR LOS MERCADOS INTERNOS DE DROGAS, RECUPERANDO DE FORMA INTEGRAL LOS TERRITORIOS AFECTADOS POR DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE DROGAS ILEGALES						
3.3 ROBUSTECER LAS ACCIONES DE CONTROL ESTRATÉGICO DE TERRITORIOS FRONTERIZOS						

Pilar 4:	AFECTAR LAS ECONOMÍAS Y RENTAS CRIMINALES					
Objetivo general:	Generar disrupción efectiva de las economías criminales mediante estrategias de prevención, detección, investigación, sanción y persecución de bienes y rentas producto del delito, que respondan a las necesidades nacionales y a los estándares internacionales.					
Objetivos estratégicos	Estrategia/acciones	Población beneficiaria	Ubicación geográfica de la intervención	Indicadores	Medios de verificación	Responsable (s)
4.1 INTERRUPIR LOS FLUJOS FINANCIEROS DE LAS ORGANIZACIONES CRIMINALES Y SUS REDES						
4.2 AFECTAR LA ACUMULACIÓN DE RIQUEZA Y FLUJOS DE CAPITAL DE LAS ORGANIZACIONES CRIMINALES Y SUS REDES A TRAVÉS DE LA EXTINCIÓN DEL DOMINIO, EL COMISO Y LA RECUPERACIÓN DE ACTIVOS EN EL EXTERIOR						
4.3 MONITOREO Y EFECTIVIDAD DEL SISTEMA ANTI LAVADO DE ACTIVOS Y CONTRA LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO						

Pilar 5:	TRANSVERSAL					
Objetivo general:	Busca la transformación del territorio, al tránsito hacia economías lícitas y a la coordinación interinstitucional para la implementación y seguimiento de las acciones desarrolladas en el nivel nacional. Este Pilar busca complementar los objetivos estratégicos de los Pilares 1, 2, 3 y 4 a través de acciones transversales conducentes a complementar los esfuerzos enmarcados en dichos pilares.					
Objetivos estratégicos	Estrategia/acciones	Población beneficiaria	Ubicación geográfica de la intervención	Indicadores	Medios de verificación	Responsable (s)
5.1 GENERAR CONDICIONES TERRITORIALES PARA IMPULSAR LAS ECONOMÍAS LÍCITAS RURALES Y URBANAS EN UN MARCO DE SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL.						
5.2 POSICIONAR A NIVEL TERRITORIAL LA POLÍTICA INTEGRAL PARA ENFRENTAR EL PROBLEMA DE LAS DROGAS RUTA FUTURO, Y GESTIONAR EL APOYO DE COOPERANTES Y SECTOR PRIVADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ÉSTA.						
5.3 IMPULSAR LA COORDINACIÓN Y LA ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTRATÉGICAS.						

5.4 IMPULSAR LA GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA INTEGRAL PARA ENFRENTAR EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN EL TOLIMA						
5.5 ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD DE SUSTANCIAS SOMETIDAS A FISCALIZACIÓN Y EL ACCESO A ELLAS CON FINES EXCLUSIVAMENTE MÉDICOS Y CIENTÍFICOS, E IMPEDIR SU DESVIACIÓN						

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2:30 p.m.
	09	06	2020		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Realizar plan de asesoría, seguimiento y acompañamiento de avances al municipio de Mariquita por parte de la profesional de apoyo Dimensión Convivencia Social y Salud Mental -Secretaría de Salud Departamental del Tolima en el marco de la emergencia sanitaria en el país por Covid-19 (decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020) y por el Tolima (decretos 292 de 16 de marzo y 0322 del 23 de marzo de 2020)
LUGAR:	Reunión virtual, Microsoft teams
REDACTADA POR:	Angélica Barragán, profesional de apoyo secretaria de salud del Tolima

Nombres y apellidos	Entidad
Sandra Milena Bedoya	Secretaria de salud del Tolima
Angélica María Barragán Obando	Secretaria de salud del Tolima
Viviana Sánchez Betancourt	Secretaria de salud de Mariquita
Diana Marcela Nieto Mejía	Secretaria de salud de Mariquita
Estefany Cárdenas	Secretaria de salud de Mariquita

ORDEN DEL DIA:
1. Realizar jornada de asesoría en el marco del plan de asistencia técnica y socialización de lineamientos de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental en el marco del cumplimiento de las competencias contenidas en la Ley 715 de 2001, resolución 3280, la política pública de salud mental del Tolima, plan decenal 2013-2021, entre otras. 2. Fortalecer la programación y ejecución de acciones acorde al contexto de emergencia sanitaria por Covid – 19.

DESARROLLO DE LA REUNION:
Siendo las 2:30 de la tarde se realiza asesoría, acompañamiento y asistencia técnica al municipio de Mariquita por parte de la profesional de apoyo Angélica María Barragán y Sandra Milena Bedoya referente de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del Departamento, esta acción hace parte del plan de asistencia técnica enmarcado en la siguiente normatividad:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Acciones de Inspección y vigilancia realizada por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima, a los 47 Municipios según lo dispone la ley 715 del 2001, Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Resolución No. 3280 de 02 de agosto de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento, así mismo tener en cuenta el artículo 2 pagina 22 responsabilidades de los integrantes del SGSSS.

Artículo 7: Vigencias y derogatorias. Esta resolución entrará a regir seis (6) meses después de su publicación, fecha a partir de la cual quedarán derogadas la Resolución 412 de 2000 y 1973 de 2008 y modifica el Anexo Técnico de la resolución 518 de 2015.

Decreto Nacional 457 del 22 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el territorio colombiano, que regirá a partir de las cero horas del miércoles 25 de marzo, hasta las cero horas del lunes 13 de abril, en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID-19.

Por parte de la Dimensión de convivencia social y salud mental del municipio de Mariquita se hacen presentes las coordinadora de salud pública y dos profesionales de apoyo de la dimensión de convivencia social y salud mental.

Se evidencia en listado de asistencia que participo de la microrregión de asistencia técnica donde se socializaron los lineamientos de la dimensión de convivencia social y salud mental, el día 15 de mayo de 2020.

Por parte del departamento se recuerda el objetivo de la presente sesión, el cual es brindar asesoría, apoyo y acompañamiento 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, y la metodología de trabajo se realizará a través de canales virtuales, correos electrónicos y línea telefónica. Se da inicio mencionando la importancia de conocer la normatividad que actualmente rige para el desarrollo de las acciones por la declaratoria de la emergencia sanitaria, pues en estos documentos se nos relaciona información y directrices para la efectividad y metodología de trabajo y acercamiento institucional y comunitario. Algunas son:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Decreto 460 de 2020. Comisarías de familia
- Resolución 531 de 2020. Mantenimiento del orden público
- Resolución 385 de 2020. Declaratoria emergencia sanitaria
- Resolución 507 de 2020. Modificación transitoria R/518-15
- Resolución 521 de 2020. procedimiento para atención ambulatoria.
- Resolución 536 de 2020. Adopción del Plan de acción de servicios de salud.
- Circular externa 025 de 2020. Instrucciones para formulación de acciones de gestión y colectivas
- Circular externa 026 de 2020. Instrucciones para la promoción de la convivencia y cuidado de la salud mental.
- Protocolo de tele orientación Para el cuidado de la salud mental.
- Boletines informativos de Minsalud.

Se reitera que se debe tener en cuenta el marco de las salud mental en tiempo de Covid 19 y la necesidad de que el municipio entre en contexto por los efectos e impactos que se pueden presentar en la salud mental. Ya existen avances sobre el manejo de la salud mental y entrándonos en materia del Coronavirus – 19 se ha ampliado mucho más por cómo se ha manifestado este virus a nivel mundial. Igualmente se realiza invitación a replicar el material que el Ministerio de salud constantemente facilita como lo son los boletines informativos.

RELACIÓN DE AVANCES

Angélica Barragán inicia este punto mencionando que las acciones están acorde a las estrategias de la política pública de salud mental del departamento del Tolima y a las políticas nacionales de salud mental y drogas. Se da inicio con el componente de gestión de la salud pública se encuentran acciones que son de obligatorio cumplimiento.

1. GESTION DE LA SALUD PÚBLICA

ESTRATEGIA: COLABORACIÓN INTERSECTORIAL Y PARTICIPACION COMUNITARIA

Funcionamiento del Consejo de salud mental:

Se da a conocer que se debe llevar cabo inicialmente la transición de cambio a Consejo de salud mental a través de modificatoria del decreto, se informa que el municipio tiene creada la Red de Salud Mental y se debe optimizar este ajuste o modificatoria para que se revise conjuntamente con

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

las instituciones que hacen parte de esta, para identificar si se deben realizar otros cambios, por ejemplo en las funciones, integrantes permanentes e invitados permanentes, muchas veces se tiene dificultades para quórum precisamente porque no se relacionan las instituciones base de las de invitados.

Se debe Formular el plan de acción, llevar a cabo la adopción de la política nacional de salud mental para lo cual el departamento suministrara un formato guía, realizar socialización de la normatividad que debe incluir el diagnóstico de SM municipal que se entregó este año directamente alindo. Así mismo se debe realizar la revisión y ajustes de rutas de atención y finalmente hacer un análisis de la salud mental en el territorio en el contexto de covid-19.

Avances y evidencias

Conformado la red de salud mental bajo el decreto N° 040 del 27 de enero de 2016.

Realizan convocatoria en el mes de marzo sin contar con quórum. Llevan a cabo el proceso de enviar correo electrónico informativo a las instituciones con el fin de entregar y dar a conocer la función de la Red de salud mental y la obligatoriedad de asistencia y participación.

Angélica Barragán informa que el municipio de Mariquita cuenta con adopción de la política de salud mental del Tolima a través del Decreto 083 del 23 de julio de 2018, se le recuerda que en próximos días se facilitará un documento modelo (el del departamento) de adopción de las políticas nacionales, ya que es un lineamiento Nacional que todos los territorios deben cumplir (tanto departamentos, distritos y municipios).

Viviana Sánchez pregunta si la gestión informativa a través de correo institucional es posible que se tenga en cuenta como reunión de reactivación teniendo en cuenta que no hubo quórum en la primera citación, la referente departamental, Sandra Bedoya menciona que no, que debe ser reunión o sesiones efectiva, además sugiere que las convocatorias tengan la firma del personero municipal o por otro ente de control que consideren necesario.

Angélica Barragán sugiere para próxima sesión informar la transición de cambio a Consejo y realizar el análisis de salud mental en contexto Covid – 19 para fortalecer el proceso de elaboración del plan de acción.

Con relación a las rutas de atención ya se han actualizado y se están socializando a través de diferentes medios a la comunidad.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Funcionamiento del comité de drogas y plan territorial:

Angélica Barragán refiere que esta instancia es de responsabilidad de las secretarías de salud y de gobierno del municipio y deben realizar como primer gran paso la Formulación plan territorial de drogas – Ley 30 (ejercicio que incluye análisis de la problemática en el municipio), para este punto el departamento brindara una orientación a través de zonales de asistencia técnica y capacitación y para el municipio de mariquita se llevar a cabo el 8 de junio del año en curso y que contará con la asistencia y participación de delegados de Minjusticia y Minsalud.

Así mismo se debe llevar a cabo la Adopción política de prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y el seguimiento y evaluación del impacto de la ejecución del plan territorial. Se da a conocer que el departamento ha planeado una acción y es la construcción de una Línea base de consumo, en el cual participaran los 47 municipios.

Avances y evidencias:

Comité creado bajo el decreto N° 049 del 27 de enero de 2016

Realizan convocatoria en el mes de marzo sin contar con quórum. Llevan a cabo el proceso de enviar correo electrónico informativo a las instituciones con el fin de entregar y dar a conocer la función de la Red de salud mental y la obligatoriedad de asistencia y participación.

Con relación al Plan municipal de SPA la psicóloga del departamento realiza sugerencias para que en la primera sesión se avance en aplicar la metodología de elaboración del plan, el cual debe ir a 4 años 2020 – 2023. Recuerda que en la jornada de capacitación se explicara con detalle todo lo relacionado con este proceso. Además que el Plan debe ser entregado al departamento para revisión y aprobación, que debe estar listo en el año 2020.

Funcionamiento comité consultivo ley 1146/2007

Se aclara que este comité funciona bajo el marco de la ley 1146/2007 y es responsabilidad directa de la secretaria de salud municipal (lidera la dimensión de salud sexual y reproductiva) e ICBF, independiente de quien tenga la secretaria técnica que por lo general son las comisarías de familia quienes desarrollan otras funciones como convocar, elaborar actas, proponer temas, recopilar informes, etc. Ante esto las profesionales del Municipio de Mariquita informan que la secretaria técnica la comisaria de familia.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se continua informando que dentro de las acciones programadas esta la Formulación Plan de acción, Revisión ruta de atención, adoptar el Mecanismo articulador que permite que se puedan abordar otras formas de violencia en Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) inclusive la violencia basada en género, siempre con el enfoque de violencia sexual en NNA; llevara cabo un análisis de la situación de violencia basada en género, especial énfasis en violencia sexual en NNA, el comportamiento de casos y barreras en activación de rutas o acciones de competencia institucional, análisis de casos y finalmente diligenciar la matriz de seguimiento de casos.

Avances y evidencias:

Creado bajo el decreto No 077 de 7 de junio de 2017.

Se programó pero no hubo quórum, No se ha reactivado.

Finalmente se recuerda al municipio, que es también responsabilidad de salud municipal (desde dimensión de salud sexual, sin embargo salud mental continua apoyando y asistiendo) la operatividad del comité y que este es una estrategia de trabajo interinstitucional que se debe impulsar con urgencia. Se debe revisar prontamente los casos priorizando seguimiento estricto a los de violencia sexual en NNA. Además porque dentro de la base de datos del SICIGILA departamental el municipio tiene 4 casos donde las víctimas son menores de 10 años y esto es una alerta, casos que deberían estar en la matriz y realizándose el seguimiento pertinente por el comité.

ESTRATEGIA: ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

Se da continuidad con lo relacionado con la estrategia de atención en salud mental en la cual se enmarcan las acciones de vigilancia y seguimiento de los casos en los diferentes eventos de salud mental, se explica que el objetivo de los seguimientos y cuál es la metodología de visitas y acercamiento para estos tiempo de Covid (telefónicamente y en casos necesarios, bajo el criterio profesional se hace la visita directa en residencia bajo todas las medidas de protección). Se establece un número mínimo de visitas (3 visitas de seguimiento por caso) pero se pueden realizar más si la profesional considera necesario, las fichas de seguimiento deben evidenciar las actuaciones de la profesional que realiza la visita, además de condensar anexos de gestión institucional de ser necesario estos apoyos al caso; así mismo se recalca la importancia de realizar actuaciones de apoyo a los casos, por ejemplo remitir a otras instituciones, gestionar citar ante EPS, reportar novedades a las EPS, entre otras. Así mismo se debe realizar la caracterización de los eventos que permitirá condensar periódicamente el comportamiento de cada uno.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Mortalidad Por Suicidio

Descripción de Avances y evidencias:

Durante la presente vigencia se han presentado 2 casos, los cuales tienen el seguimiento.

Intento de Suicidio

Descripción de Avances y evidencias:

La psicóloga del departamento reporta a semana 22 del boletín y base de datos del SIVIGILA departamental 18 casos, de los cuales uno es un menor de 10 años en el momento de indagar sobre el caso la psicóloga del municipio brinda la información correspondiente al caso y los resultados del seguimiento. Así mismo hacen llegar las actuaciones y evidencias del seguimiento de los dos casos solicitados.

Epilepsia – Censo y Seguimiento a casos

Se da a conocer el compromiso que se tiene con la población diagnosticada con epilepsia teniendo en cuenta la LEY 1414 DE 2010 emanada por el Congreso de la República “Por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral” por lo cual se debe realizar búsqueda activa y un trabajo articulado desde la institucionalidad para lograr un censo en el cual estén registrados todos los pacientes diagnosticados con epilepsia posibles.

Descripción de Avances y evidencias:

Cuenta con un total de 6 pacientes identificados, todos con seguimiento, el municipio relaciona cuadro de seguimiento con descripción de cada uno de los resultados de los seguimientos.

Morbilidad psiquiátrica – Censo y Seguimiento a casos

Descripción de avances y evidencias:

La profesional de apoyo departamental recuerda la necesidad de brindar apoyo y orientación a los pacientes psiquiátricos y familiares/cuidadores. Cuenta con un censo de 14 pacientes identificados, todos con seguimiento y algunos con dos seguimientos, el municipio relaciona cuadro de seguimiento con descripción de cada uno de los resultados de los seguimientos.

Violencias: Seguimiento a casos

Descripción de avances y evidencias:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Para el municipio de Ibagué, por base de datos del SIVIGILA departamental a semana 22 se reportan 24 casos, de los cuales 4 son menores de 10 años y una es gestante, en el momento de indagar sobre uno de estos casos, la psicóloga del municipio brinda la información correspondiente evidenciando el seguimiento. Adjuntan el seguimiento de 3 casos solicitados.

Grupos/club de apoyo a pacientes con epilepsia y psiquiátricos

El departamento recuerda que esta acción se desarrolla a través de la estrategia Rehabilitación basada en comunidad RBC y que está enmarcada en las acciones del plan de intervenciones colectivas PIC, que debe ser articulada con las EPS y la IPS del municipio, quienes tienen obligación en el desarrollo de estas acciones de apoyo a sus usuarios. Tiene como propósito crear un espacio a donde se promocionen cuidado de su salud mental y la de sus cuidadores, sientan un apoyo adicional con otras personas que se encuentran en su misma condición y que a través de las experiencias se logre mantener una estabilidad emocional y familiar; reducción del estigma, auto-estigma y así mejorar la calidad de vida de los pacientes y cuidadores.

Igualmente se orienta sobre la metodología de trabajo en el marco del contexto de la emergencia sanitaria.

Descripción de Avances y evidencias:

No hay avances.

ESTRATEGIA: SISTEMA UNIFICADO DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN EN SALUD MENTAL

Procesos de seguimiento a las IPS del Municipio, frente a las notificaciones de los casos de intentos de suicidio , VIF, VSX y VCM

Descripción de Avances y evidencias:

La profesional de apoyo departamental recuerda la importancia fin de que se realice de manera oportuna y puntual la notificación de los casos de violencia e intento de suicidio, los cuales se reportan a través de las fichas 875, 356 y los casos de pacientes psiquiátricos y con Epilepsia. Por ello, se debe realizar jornadas de Sensibilización con funcionarios de la salud frente a la notificación obligatoria (inmediata y oportuna) y diligenciamiento completo de los datos e información (SIVIGILA Código INS 875, 356, 365). Lo anterior articulado con el equipo de SIVIGILA municipal.

El municipio informa sobre inconvenientes presentados en la información y datos de las fichas de notificación que ha dificultado la ubicación de víctimas y por lo cual han tenido que recurrir a otros medios; reporta una actividad realizada donde capacitaron sobre la ficha 875 específicamente.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Libro de avecindamiento

Descripción de Avances y evidencias:

El artículo de La ley 1306 de 2009 bajo la cual se estipula esta actividad fue derogado, por lo cual ya no se debe solicitar la información de casos a los juzgados. Sin embargo, Sandra Bedoya, reitera que las personas con discapacidad mental absoluta también requieren del apoyo y seguimiento por parte del ente territorial, específicamente desde salud, precisamente por su vulnerabilidad. Por lo cual se propone realizar búsqueda activa institucional de los casos y hacer una visita de seguimiento.

El municipio inicialmente solicito información al Juzgado, sin obtener respuesta laguna, por lo cual realizarán la búsqueda activa de los posibles casos.

2. ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Las profesionales del departamento recuerdan que por la emergencia sanitaria por Covid – 19 se deben suspender las actividades de educación y comunicación en el entorno hogar, comunitario y educativo y todas aquellas que demanden aglomeración de población, o que requieran contacto cercano con la comunidad, pero eso no significa que acciones PIC no se realicen, pues se debe intensificar las acciones de Información en salud a través de la 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. Para lo cual es importante tener en cuenta la oferta de medios, facilidad de acceso para comunidades (sobre todo la rural), implementación de acciones de apoyo como perifoneo o utilización de medios comunitarios como los parlantes de las iglesias, entre otros. Los temas que se deben abordar son variados, a continuación se relacionan algunos:

- Medidas de protección para prevenir el contagio y la propagación de la enfermedad por coronavirus COVID-19
- promoción de estilos de vida saludables (actividad física y alimentación saludable)
- promoción de la convivencia y salud mental y, la protección de la salud mental durante el brote del COVID-19. Cuidado de la salud mental, fortalecimiento de lazos familiares, convivencia social y familiar.
- Prevención de las violencias, socializar líneas de ayuda y rutas de activación de notificación y denuncia ante un caso de violencia.
- Manejo del duelo y pérdidas, control emocional.
- Conmemoración de fechas de salud mental (internacional como nacional)

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

En participación social se propone articular con representantes de las Juntas de acción comunal, líderes (agentes comunitarios) u organizaciones de base, autoridades tradicionales de los grupos étnicos, entre otros, para fomentar que las personas y los grupos adopten medidas de protección, apoyen y se organicen frente a la contingencia. Para lo anterior se debe tener en cuenta la Circular Externa N°15 de 2020 la cual brinda Recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus covid-19 en grupos étnicos: pueblos indígenas, las comunidades NARP (negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras) y el Pueblo Rom. Además tener en cuenta poblaciones vulnerables como Víctimas del conflicto armado, niños, niñas y adolescentes, LGTBI, grupos étnicos, entre otros, con los cuales se debe ajustar la información según sus características, creencias, necesidades, entre otros.

El municipio ha desarrollado acciones a través de medios de comunicación, perifoneo, redes sociales de internet, entregan evidencia de actividades de Facebooklive, infografía, píldora, programas radiales, bajo actas y registro fotográfico, en temas de recomendaciones a la comunidad para el reconocimiento y manejo de emociones, y a grupos susceptibles, como pacientes psiquiátricos, con epilepsia, con consumo de sustancias psicoactivas y casos de violencia, socialización de rutas de atención y canalización a servicios, recomendaciones a la comunidad en cuanto al acceso responsable de la información y la comunicación en tiempos de coronavirus, para disminuir los riesgos en salud mental, manejo del aislamiento preventivo en pro de la salud en mental y sana convivencia, en el marco de medidas tomada por coronavirus Covid 19, entre otros temas.

Línea de apoyo emocional o de salud mental

El departamento informa que este debe contar con protocolo y el diligenciamiento una matriz que consolida los casos atendidos y el proceso. El municipio cuenta con línea adscrita a la alcaldía, exclusiva para orientación emocional o de salud mental.

Aplicación de Tamizajes

Angélica Barragán informa que se debe fortalecer las capacidades en las instituciones de salud y el talento humano en salud sobre los planes y procedimientos de respuesta para la Atención integral en Salud mental y adherencia a protocolos y guías de manejo, activación de rutas para trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y violencias, entre otros, entre los que están la aplicación de tamizajes RQC, SRQ, APGAR FAMILIAR, ASSIST, AUDIT. Se explica que la aplicación del tamizaje lo puede realizar un profesional de la salud que al estar realizando una actividad colectiva o individual determine la necesidad de identificar el riesgo psicosocial en salud mental o de consumo de SPA en una persona, para realizar la activación de la ruta que corresponda o canalizar al servicio de salud.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Red de apoyo social y comunitario

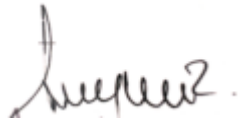
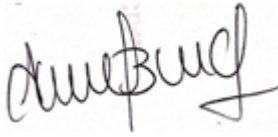
Por último se informa que se debe continuar con las redes de apoyo comunitaria o social, como lo son los GESTORES DE VIDA, grupos que quedaron capacitados en temas de salud mental en el año 2019, ubicarlos y reforzar en más temas, pues son líderes y representantes institucionales y comunitarios de apoyo que pueden identificar, remitir o brindar algún tipo de manejo ante una situación. Se deben vincular a las diferentes acciones y para estos tiempos de la emergencia sanitaria es primordial el apoyo de líderes y representantes comunitarios, entre otros.

Se finaliza la jornada de asistencia técnica siendo las 5:30.

COMPROMISOS

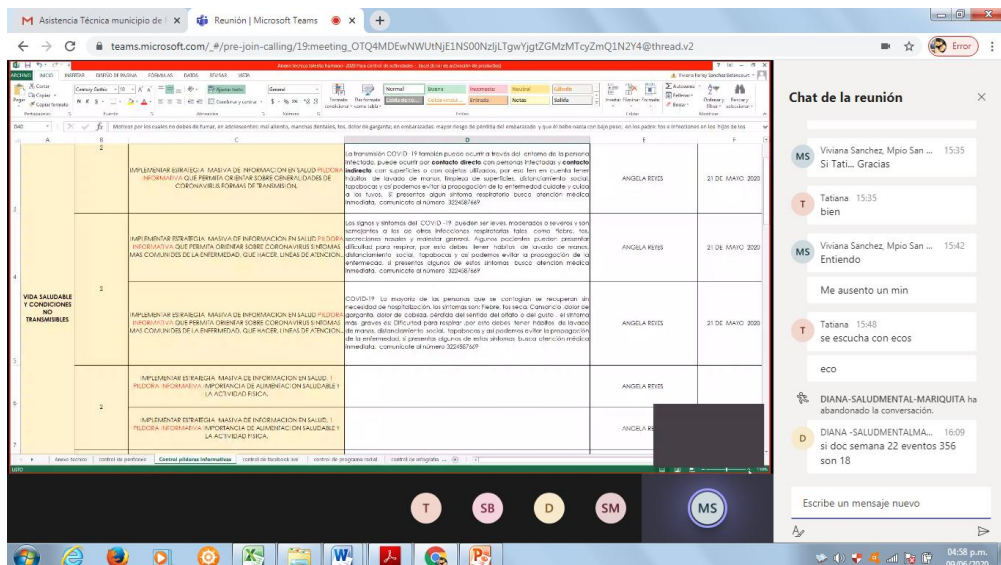
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Entrega de censo y seguimiento de pacientes psiquiátricos y con epilepsia	Profesionales de salud mental municipio de Mariquita	12 de junio de 2020
Entrega de soportes escaneados, faltantes	Profesionales de salud mental municipio de Mariquita	12 de junio de 2020
Envío de caja de herramientas de salud mental	Profesional de salud mental del departamento	10 de junio de 2020

APROBACION:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sandra Milena Bedoya Valencia	Referente Tolima dimensión de convivencia social y salud mental	
Angélica María Barragán O.	Profesional de apoyo Salud Tolima – Salud Mental	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 13
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

REGISTRO FOTOGRAFICO PLAN DE ASISTENCIA TECNICA MUNICIPIO DE MARIQUITA: JUNIO 9 DE 2020



REGISTRO FOTOGRAFICO

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

PLAN DE ASISTENCIA TECNICA MUNICIPIO DE MARIQUITA: JUNIO 9 DE 2020

