
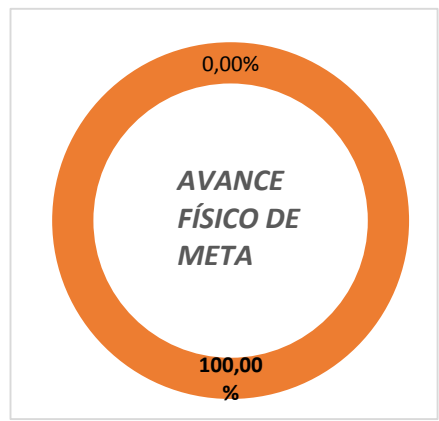
	EJECUTOR	
	SECRETARÍA DE SALUD	
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN	

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

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	DIRECCION DE SALUD PUBLICA	RESPONSABLE DE META	
		DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	ANGELICA MARIA BARRAGAN OBANDO	RESPONSABLE DE REPORTE	
		SANDRA MILENA BEDOYA VALENCIA	
PERIODO DE CARGUE	1-sep-2021	FECHA DE CARGUE	27-ene-2022
	30-dic-2021		

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
1 Plan de asistencia tecnica para orientar, asesorar y acompañar a los municipios de competencia departamental en el desarrollo de acciones en el marco de la estrategia amor por la vida, programa Gestores de vida como red de apoyo social y comunitario para la prevención de la conducta suicida y promocion de la salud mental y convivencia social y otras acciones con comunidades e insituciones	47	47	100,00%
2 Informe de Gestión	1	1	100,00%
3 Avance de Política	100%	100%	100,00%
4 Sesiones y reuniones del consejo de salud mental del Tolima	4	3	75,00%
5 mesas de trabajo para elaboración del plan de prevencion de conducta suicida del departamento	2	2	100,00%
6 acciones de capacitacion a municipios para elaboración del plan de prevención de la conducta suicida	2	2	100,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META	
Plan de asistencia tecnica para orien		Atraso	0,00%
Informe de Gestión		Avance Físico	100,00%
Avance de Política		AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
Sesiones y reuniones del consejo de		Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
mesas de trabajo para elaboración (\$ 331.000.000	\$331.000.000
acciones de capacitacion a municipi		Proporción de Ejecución	100,00%



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

EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO					
580	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS MUNICIPIOS DE COMPETENCIA DEPARTAMENTAL, EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO "MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y DE LA SALUD MENTAL PARA UNA SOCIEDAD SANA Y EN PAZ EN EL TOLIMA" PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL; PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN TOLIMENSE, ACOMPAÑAMIENTO A LOS CONSEJOS DE SALUD MENTAL, COMITÉS DE DROGAS, COMITÉS CONSULTIVOS, PLANES TERRITORIALES DE DROGAS, CONSEJO SECCIONAL DE ESTUPEFACIENTES, FORTALECIMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y VIOLENCIAS EN LA POBLACIÓN TOLIMENSE, BAJO LINEAMIENTOS NACIONAL Y DEPARTAMENTAL, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL (RESOLUCIÓN 4886 DE 2018), POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (RESOLUCIÓN 089 DEL 2019) Y LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL 2013-2021 RESOLUCIÓN 507 DEL 2020 Y CIRCULARES 025 Y 026 DEL 2020 EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19"					
CONTRATISTA	ANDREA PAOLA MIRQUEZ MORALES				VALOR	40.000.000
LINK DE ACCESO	http://ejecutortolima.gov.co/pa2.php?ano=2021&dependencia=5&proyecto=3471				AVANCE FÍSICO	100%
CDP	910	RP	1883		AVANCE FINANCIERO	100%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO					
581	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DE COMPETENCIA DEPARTAMENTAL PARA LA CREACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS REDES DE SALUD MENTAL, FORTALECIMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y VIOLENCIAS EN LA POBLACIÓN TOLIMENSE, BAJO LINEAMIENTOS DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL (RESOLUCIÓN 4886 DE 2018), POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (RESOLUCIÓN 089 DEL 2019) Y LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL 2013-2021, RESOLUCIÓN 507 DEL 2020 Y CIRCULARES 025 Y 026 DEL 2020 EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19.					
CONTRATISTA	JHINEZNKA TATIANA MOLANO GARZÓN				VALOR	42.000.000

LINK DE ACCESO	http://ejecutortolima.gov.co/pa2.php?anoe=2021&dependencia=5&proyecto=3471			AVANCE FÍSICO	100%
CDP	1029	RP	1884	AVANCE FINANCIERO	100%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DEL PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA, A MUNICIPIOS DE COMPETENCIA DEPARTAMENTAL PARA LA CREACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS REDES DE SALUD MENTAL, FORTALECIMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y VIOLENCIAS EN LA POBLACIÓN TOLIMENSE, BAJO LINEAMIENTOS DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL (RESOLUCIÓN 4886 DE 2018), POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (RESOLUCIÓN 089 DEL 2019) Y LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL 2013-2021 RESOLUCIÓN 507 DEL 2020 Y CIRCULARES 025 Y 026 DEL 2020 EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.			
579					
CONTRATISTA	LEYDY VIVIANA ROJAS PAEZ			VALOR	40.000.000
LINK DE ACCESO	http://ejecutortolima.gov.co/pa2.php?anoe=2021&dependencia=5&proyecto=3471			AVANCE FÍSICO	100%
CDP	904	RP	1887	AVANCE FINANCIERO	100%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DEL PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA, A MUNICIPIOS DE COMPETENCIA DEPARTAMENTAL PARA LA CREACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS REDES DE SALUD MENTAL, FORTALECIMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y VIOLENCIAS EN LA POBLACIÓN TOLIMENSE, BAJO LINEAMIENTOS DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL (RESOLUCIÓN 4886 DE 2018), POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (RESOLUCIÓN 089 DEL 2019) Y LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL 2013-2021 RESOLUCIÓN 507 DEL 2020 Y CIRCULARES 025 Y 026 DEL 2020 EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.			
593					
CONTRATISTA	ANGELICA MARIA BARRAGAN OBANDO			VALOR	45.000.000
LINK DE ACCESO	http://ejecutortolima.gov.co/pa2.php?anoe=2021&dependencia=5&proyecto=3471			AVANCE FÍSICO	100%
CDP	905	RP	1888	AVANCE FINANCIERO	100%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DEL PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA, A MUNICIPIOS DE COMPETENCIA DEPARTAMENTAL PARA LA CREACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS REDES DE SALUD MENTAL, FORTALECIMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y VIOLENCIAS EN LA POBLACIÓN TOLIMENSE, BAJO LINEAMIENTOS DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL (RESOLUCIÓN 4886 DE 2018), POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (RESOLUCIÓN 089 DEL 2019) Y LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL 2013-2021 RESOLUCIÓN 507 DEL 2020 Y CIRCULARES 025 Y 026 DEL 2020 EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.			
572					
CONTRATISTA	NUBIA ESPERANZA ZABALA RODRIGUEZ			VALOR	40.000.000
LINK DE ACCESO	http://ejecutortolima.gov.co/pa2.php?anoe=2021&dependencia=5&proyecto=3471			AVANCE FÍSICO	40%
CDP	908	RP	1910	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL GLOBAL					
		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD			

No.	OBJETO			CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGIA PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DEL PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA, A MUNICIPIOS DE COMPETENCIA DEPARTAMENTAL PARA LA CREACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS REDES DE SALUD MENTAL, FORTALECIMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y VIOLENCIAS EN LA POBLACIÓN TOLIMENSE, BAJO LINEAMIENTOS DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL (RESOLUCIÓN 4886 DE 2018), POLÍTICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (RESOLUCIÓN 089 DEL 2019) Y LA POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL 2013-2021 RESOLUCIÓN 507 DEL 2020 Y CIRCULARES 025 Y 026 DEL 2020 EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.	
904					
CONTRATISA	ALEJANDRA GOMEZ LEYTON			VALOR	34.666.666
LINK DE ACCESO	http://ejecutortolima.gov.co/pa2.php?ano=2021&dependencia=5&proyecto=3471			AVANCE FÍSICO	100%
CDP	1519	RP	3221	AVANCE FINANCIERO	100%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1031	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE LERIDA TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTION DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA, DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, EN EL DESARROLLO ACCIONES, ORIENTADAS A LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO, E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL 2012-2021, DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, LA RESOLUCION 518 DE 2015, 3280 DE 2018 Y 089 DEL 2019, LA RESOLUCION 4886 DEL 2018 Y 089 DE 2019 DE ACUERDO CON EL PROYECTO MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL PARA UNA SOCIEDAD SANA Y EN PAZ EN EL TOLIMA Y ACORDE A LA RESOLUCION 507 DEL 2020 Y CIRCULARES 025 Y 026 DEL 2020 DOCUMENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID 19				
CONTRATISTA	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL ESE			VALOR	472.000.000
LINK DE ACCESO	http://www.ejecutortolima.gov.co/pa2.php?ano=2020&depend			AVANCE FÍSICO	100%
CDP	1664	RP	3895	AVANCE FINANCIERO	100%
FOCALIZACIÓN REGIONAL					

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

EVIDENCIAS

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

14/12/2021	magnetico	Tercera reunión de la red de salud mental del Tolima	3	acta de reunion
04/11/2021	magnetico	Mesa de trabajo priorizacion municipios: elaboracion planes de prevencion conducta suicida	22	acta de reunion
31/09/2021	magnetico	Boletin No 2 de operatividad linea de apoyo emocional "YO TE ESCUCHO"		boletin


PRESENCIA TERRITORIAL

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

Ibagué, 27 de enero de 2022



MARTHA JOHANA PALACIOS URIBE
Directora de salud pública del Tolima


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 19
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA: 8:00 a.m.
	14	12	2021	

OBJETIVO DE LA REUNION:	Realizar tercera reunión del Consejo de Salud Mental del Tolima, para conocer el panorama departamental de las acciones de inspección y vigilancia por parte de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental y conocer las acciones institucionales de los miembros del Consejo para el cumplimiento del plan de acción.
LUGAR:	Salón Tolima 7 Días – Gobernación del Tolima
REDACTADA POR:	Tatiana Molano Garzón, profesional de apoyo Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.

INSTITUCIONES ASISTENTES
Secretaría de Salud del Tolima, Secretaría de Desarrollo Económico del Tolima, Secretaría de la mujer, Secretaría de Educación y Cultura, Dirección de Infancia y juventud, Lotería del Tolima, Indeportes.
Hospital Especializado Granja Integral, Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E, Unidad prestadora de salud del Tolima- Policía nacional, Clínica los Remansos
Corporación Viviendo Mi País, Centro de Formación Para la Paz
EPS: Pijaos Salud, Sanidad Policía Nacional, MEDIMÁS, SALUD TOTAL, FAMISANAR, Mallamas.
Universidad del Tolima, Uniminuto
Defensoría del Pueblo Regional
ANEC-TOLIMA, ICBF, Asociación Nacional de Enfermeros de Colombia ANEC, Colegio Colombiano de Psicólogos, Secretaría de Salud de Ibagué, Asamblea Departamental (MIRA), Comité Libertad Religiosa

ORDEN DEL DIA:
<ol style="list-style-type: none"> Saludo de Bienvenida y Verificación del Quorum Informe avances sobre la operatividad y funcionamiento de las acciones de inspección y vigilancia de Gestión y PIC de los 47 municipio del departamento del Tolima, por parte de la Dimensión Convivencia Social y Salud Menta del Tolima. Informe

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
ACTA DE REUNION			Pág. 2 de 19
			Vigente desde: 04/08/2014

operatividad y funcionamiento de la línea de apoyo emocional Línea Naranja 'Yo Te Escucho', y líneas municipales.


3. Informe de las acciones sobre detección, manejo, tratamiento, cuidados y complicaciones de la epilepsia, estrategias para identificar factores de riesgo individuales y familiares, teniendo en cuenta las características de la epilepsia y la ruta de atención en salud mental, el marco de la resolución 3280 en los municipios priorizados.
4. Informe operatividad y funcionamiento de la línea de apoyo emocional Línea Naranja 'Yo Te Escucho', y líneas municipales.
5. Comportamiento epidemiológico de los eventos de vigilancia en salud mental (violencias género e intento de suicidio).
6. Socialización de los avances de las actividades del plan de acción del Consejo de Salud Mental del Tolima por parte de los integrantes del mismo.
7. Propositiones y varios.

DESARROLLO DE LA JORNADA SALUDO DE BIENVENIDA Y VERIFICACIÓN DEL QUORUM

Siendo las 8:00 a.m, en la Gobernación del Tolima Salón Tolima 7 Días, se da inicio a la tercera reunión del Consejo de Salud Mental del Tolima, para dar a conocer el avance y ejecución de acciones de inspección y vigilancia por parte de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental a los 47 municipios y conocer las acciones institucionales de los miembros del Consejo para el cumplimiento del plan de acción.

En primera instancia, la coordinadora de la dimensión, Dra. Sandra Milena Bedoya Valencia extiende un saludo de bienvenida a los miembros del Consejo de Salud Mental y agradece atender el llamado y asistencia a la última reunión del año del Consejo, la cual es de gran importancia ya que se presentará informe de cómo los 47 municipios del departamento dieron cumplimiento a las acciones que van encaminadas al cuidado de la salud mental y prevención de problemas y trastornos mentales que fueron vigiladas por parte de las profesionales que apoyan la dimensión desde la gestión de la salud pública, quienes son: Alejandra Gómez, Tatiana Molano, Angélica Barragán, Leidy Rojas, Sofia Olaya y Carmen Plisso. Como también la epidemióloga de la dimensión, Andrea Mirquez.

De igual forma se tiene la asistencia y participación en la reunión, de las profesionales de apoyo del plan de intervenciones colectivas María Margarita Bonilla T, Carolina Ortiz y Jesús Ramón

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 19
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Rivera. Seguidamente se verifica si se tiene quórum haciendo llamadas a lista y se continúa con el orden del día.

La Dra. Sandra, inicia su presentación informando sobre el talento humano con el que se trabajaron las acciones de gestión y PIC de la vigencia 2021, en donde relacionó la siguiente información del personal contratado:


- 4 psicólogas de Gestión de la salud pública contratadas desde el mes de febrero.
- 2 psicólogas de Gestión contratadas en el mes de octubre.
- 4 profesionales en psicología para el PIC
- 1 epidemióloga
- 1 comunicador social.
- 1 politóloga
- 1 financiera
- 1 técnico
- 1 médico psiquiatra
- 1 médico neurólogo
- 2 profesionales para la atención de la línea Naranja 'Yo te escucho'.

Posteriormente, se da a conocer el panorama de los municipios, frente al cumplimiento de la adopción de las políticas nacionales de Salud Mental y de Drogas, el cual debe de realizarse mediante un acto administrativo, para lo cual a fecha de la tercera reunión del Consejo de Salud Mental, solo 3 de los 47 municipios del departamento no cumplen con el lineamiento, pese a que previo al presente reporte se les realizó entrega de un plan de mejora en donde se les solicita avanzar con el cumplimiento del Decreto.

Así mismo, se da a conocer los resultados frente al proceso de transición de red a consejo de salud mental departamental y municipios, para lo cual se hace énfasis en el Decreto departamental 181 del 26 de agosto del 2021, mediante el cual se adopta el proceso de transición pasando de red a consejo de salud mental. Del mismo modo, 45 municipios del departamento cuentan con acto administrativo de transición.

Seguimiento a la implementación de la resolución 3280 del 2018 Inspección y vigilancia ruta de promoción y mantenimiento:

Direcciones locales de salud de los 47 municipios del Departamento a través de la inspección y vigilancia en el marco del plan de asistencia técnica: Lineamientos para seguimiento e implementación lista de chequeo para cumplimiento de la ruta de promoción y mantenimiento. Hospitales locales de los municipios de: Melgar, Cunday, Prado, Suárez, Lérida, Coyaima, Rioblanco, Ibagué, Natagaima, Cajamarca, San Luis, Honda, Alpujarra, San Antonio, Planadas.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNION		Pág. 4 de 19 Vigente desde: 04/08/2014

Ataco, Rovira, Alvarado, Roncesvalles, Mariquita, Líbano, Icononzo, Casabianca Carmen de Apicalá y Dolores.

Consejo de salud mental del Tolima operatividad y funcionamiento:

Reuniones ordinarias:

1. Se han realizado 2 reuniones ordinarias (4/05/2021 y 3/08/2021), las cuales contaron con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Decreto transición de red a consejo de salud mental.
3. Armonización de las políticas públicas nacionales de salud mental y drogas
4. Construcción de plan de acción y el plan para la prevención de la conducta suicida.

PLAN DE ACCIÓN

1. Elaborado en la matriz de armonización de las políticas públicas nacionales de salud mental y de drogas y con la participación de los integrantes e invitados del Consejo de Salud Mental del Tolima.

MESAS DE TRABAJO

1. Se llevaron a cabo dos mesas de trabajo para la formulación del plan de acción y plan prevención de la conducta suicida del Tolima. (09/06/2021, 10/06/2021 y 26/11/2021).

PLAN PREVENCIÓN CONDUCTA SUICIDA

1. Elaboración y socialización plan para la prevención de la conducta suicida, la cual cuenta con la asesoría del Dr. José Posada.
2. Elaboración matriz de seguimiento con todas las instituciones que hacen parte y participan del consejo de salud mental.


Consejo de Salud Mental

Los 47 municipios cuentan con planes de acción en la matriz de armonización de las políticas públicas nacionales, y los municipios que no cumplen son: Murillo, Santa Isabel, Fresno, Saldaña Flandes y Villarrica.

Consejo Seccional de Estupefacientes CSE y comité de drogas del Tolima operatividad y funcionamiento:

REUNIONES ORDINARIAS

1. Para el CSE se han realizado 3 reuniones ordinarias (29/04/2021, 22/07/2021 y 26/11/2021)
2. Para el comité de drogas se han realizado 3 sesiones (08/04/2021, 14/07/2021 y 4/11/2021)
3. LINEA TECNICA
4. Adopciones políticas nacionales: RUTA FUTURO
5. Proceso de actualización del decreto de conformación del CSE y comité de drogas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 19
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

6. Se ha establecido lineamientos técnicos para el abordaje de la problemática de drogas para los 47 municipios
7. CARACTERIZACION CONSUMO DE SPA
8. Fase de alistamiento
9. Definición del proceso metodológico
10. Aprobación de uso del instrumento nacional: Observatorio de Drogas – DANE

En el plan de drogas fueron aprobados a 22 municipios del Departamento del Tolima y no aprobados fueron los siguientes municipios: Palocabildo, Villahermosa, Armero Guayabal, Lérica Ambalema Venadillo, Alvarado, Anzoátegui, Cajamarca, Coello, Rovira, Roncesvalles, San Antonio, Rioblanco, Coyaima, Prado, Natagaima, Cunday, Icononzo, Carmen de Apicalá, Ibagué y Espinal

Comité Inter consultivo de prevención y atención de violencia sexual en NNA y otras formas de violencia por razones de sexo y género del Tolima operatividad y funcionamiento:

SESIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS

1. Secretaría técnica es compartida entre secretaría de salud departamental y el ICBF regional Tolima
2. Decreto D de conformación No 2 15 del 26 de agosto de 2015
3. Adopción mecanismo articulador: decreto 654 del 31 de mayo de 2021
4. Se han realizado 3 reuniones ordinarias (09/02/2021: 13/04/2021 y 08/06/2021),
5. Reuniones extraordinarias en las fechas del 10/08/2021 y 14/09/2021
6. Se han realizado 14 mesas de trabajo.


ASISTENCIA TECNICA

1. Un zonal dirigido a los 47 municipios sobre lineamientos de operatividad del comité 2021.
2. 6 zonales de refuerzo sobre marco legal, operatividad y mecanismo articulador.
3. Asesorías y seguimiento individuales
4. Acompañamiento en sesiones de comités municipales
5. Circulares conjuntas sobre aspectos básicos y prioritarios en la atención a víctimas de violencia por sexo y género: Medicina, legal, Procuraduría y salud Tolima.
6. Entrega de material de apoyo: ruta, matriz de seguimiento de casos, formatos de planes de acción y decretos.

COMITÉS AMPLIADOS A MUNICIPIOS

Se han realizado los siguientes:

1. 09/03/2021: Natagaima
2. 11/05/2021: Flandes
3. 13/07/2021: Líbano
4. 14/08/2021: Honda

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 19
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Seguimiento para personas con trastornos mentales
- Seguimiento a casos de violencia de género
- Seguimiento a personas con discapacidad mental absoluta
- Seguimiento a personas con Epilepsia
- Club de Apoyo a personas con Epilepsia
- Club de apoyo a personas con trastornos mentales


Como tercer punto de la agenda, interviene El Dr. Jesús Ramon Rivera, quien es médico neurólogo, apoya a la dimensión convivencia social y salud mental desde el plan de intervenciones colectivas en el abordaje de la epilepsia dirigido a los municipios priorizados para el departamento, para la presente vigencia.

Inicialmente refiere que según la OMS la salud es definida como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

De otro lado, se expresa por parte del Dr. Jesús Ramon que las Crisis epilépticas son inesperadas pueden ser peligrosas, afectar empleo/educación/Vida social y que se pueden presentar Factores psicológicos: Depresión 38.6, Ansiedad 58.7

Así mismo se hace referencia a la siguiente normatividad:

- **1964** LIGA EPILEPSIA CAPITULO BOLIVAR (FIRE)
- **1972** LIGA COLOMBIANA CONTRA LA EPILEPSIA
- **1982** LIGA TOLIMENCE CONTRA LA EPILEPSIA
- **1997** SACANDO LA EPILEPSIA DE LAS SOMBRAS OMS ILAE IBE
- **2010** LEY 1414 ATENCION INTEGRAL DE LA PERSONA CON EPILEPSIA
- **2012** ORDENANZA 06 ADOPTA LA P.P. DE EPILEPSIA
- **2013** LEY DE SALUD MENTAL
- **2014** ORDENANZA 04 ADOPTA P.P SALUDD MENTAL 2013-2021
- **2015** ley estatutaria derecho a la salud
- **2015** Resolución 518 PIC
- **2018** Resolución 4886 adopta política SM y Epilepsia
anexo Técnico

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		Pág. 8 de 19	
ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014	

- **2018** Resolución 3280 Ruta promoción y mantenimiento salud y ruta materno perinatal
- **2018** Ruta de Salud Mental y epilepsia MS
- **2019** Resolución 276 modifica resolución 3280
- **2020** Resolución 507 modifica resolución 518/15

De igual manera, el Doctor Jesús Ramon realiza socialización de las actividades que ha desarrollado con los municipios priorizados y que a continuación se relacionan:

16	Ps 30 Municipios	Generalidades	1	
		Rutas	2	RUTA SM EPILEPSIA
		RBC	1	
		Comité RBC	6	CONORMACION
		Estado SM	6	COMPLEMENTAR
6	Ps 6 Municipios	Asistencia Técnica	6	
5	Ps SST	Informes	5	
3	EAPB	Rutas	2	CARACTERIZACION N°
		Circular 2	1	
2	Enferas Otros	Rutas	2	
2	Medicos	AIE	2	PLAN DE CUIDADO 1º
3	Docentes	AIE	2	PROTOCOLO ATENCION
		AIE alpujarra	1	
3	CSM	Rutas	2	
		Informe Tol	1	
12	Club epilepsia	capacitación	12	FORTALECER GRUPOS APOYO
1	Facebook Live	difusión	1	
1	Teleconsulta	Paciente	1	IMPLEMENTAR
2	Minorias etnicas	Cosmovisión	2	
1	Minsalud	Informe aseso	1	
2	Medios Audiov	Rutas	1	PAGINA W REDES S
		Acciones	1	
59	Total		59	CENTRO EPILEPSIA HF

De igual forma, se aborda lo relacionado con el plan cuidado primario (atención y calidad de vida) de la siguiente manera:



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 9 de 19

ACTA DE REUNION


Vigente desde:
04/08/2014

Plan Cuidado primario **ATENCIÓN.**

Recurso Humano	Problema	Trastorno	Epilepsia
MD General MhGap	0	6	8
Psicólogo	2	2	1
Psicoterapia	N	N	Necesaria
Especialista	0	Psiquiatra 2 P	2 Neurólogo
Terapias	0	1	Necesaria
Nutrición	0	1	1
Odontología	0	0	1
Laboratorios <small>CH,AST,AUT,TSH,T4,Perfil L</small>	0	N	Necesarios
Niveles			
Imágenes <small>EEG RNMM</small>	0	N	Necesarias

Enfermería <small>Psi coeducación</small>	2	2	2
T Social RBC	2	4	2
Sesión Grupal: Club – grupos -Asoc.	4	2	3
Visita Domicilio	2	4	Necesaria
Psicopedagogía	0	N	Necesaria
Químico F (adherencia)	0	0	Entrega FAE

Finalmente, el Dr. Jesús Ramón manifiesta que se debe tener en cuenta aspectos como la atención integral e integrada, el desarrollo de redes entre otros.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
ACTA DE REUNION			Pág. 10 de 19 Vigente desde: 04/08/2014

7.3 Atención Integral e Integrada

1.- Desarrollo de redes.

Integrales, enfoque APS

4.7 modalidades de atención

Servicios de baja complejidad .

Unidades funcionales hospitalización parcial, atención domiciliaria
 atención pre hospitalaria (hogar protegido)
 centro atención spa, escucha

Centro salud mental comunitario

Grupos apoyo pacientes familia
 Hospital de día

Rehabilitación basada comunidad RBC

Servicios especializados


unidad salud mental
 urgencias psiquiatría CENTRO EPILEPSIA
 Adecuación intercultural de los servicios
 presencial o virtual - telemedicina
 líneas 123

Posteriormente intervienen las profesional Carolina Ortiz López y Alexandra Rubiano, quien apoya a la dimensión convivencia social y salud mental desde el plan de intervenciones colectivas, socializan ante el consejo de salud mental, el balance de los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre de las atenciones realizadas por medio de la línea naranja del departamento, haciendo referencia sobre la información registrada en el último boletín informativo del Tolima.

Dentro del balance presentado se inicia con el mes de agosto, en el cual se recibieron 210 solicitudes para orientación y apoyo emocional, en septiembre 231, en octubre 237 y en el mes de noviembre 194, para una total de 872 solicitudes; se resalta dentro de la presentación que la atención el 71% fueron recibidas por llamada telefónica, el 28,6 por WhatsApp y también se realizaron visitas domiciliarias (0,5%).

Se hace referencia sobre el aumento en la demanda de las atenciones en la línea naranja del departamento, en relación a los otros meses del año 2021, la cual se debe a la realización de las diferentes actividades de promoción por parte del equipo de la dimensión de convivencia social y salud mental, quienes vienen socializando los servicios de la línea cada semana en diferentes eventos programados por la dimensión dentro de los cuales se resaltan los siguientes:

- Jornadas de vacunación
- Ibagué al barrio


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
ACTA DE REUNION			Pág. 11 de 19 Vigente desde: 04/08/2014

- Gobernación en el territorio
- Voz a voz
- Ofertas institucionales
- Asistencias técnicas
- Programas radiales
- Día Mundial para la Prevención del Suicidio
- Día Mundial de la Salud Mental

Dentro de las atenciones realizadas en la línea naranja se resalta que El 70,2% de las personas brindaron información básica y datos de identificación y el 29,8% decidieron no identificarse; según los datos demográficos sacados de las atenciones de la línea se afirma que las mujeres con un porcentaje de 78,8, residentes en el área urbana, y el rango de edad de 30-34 años son quienes solicitan principalmente la orientación psicológica y emocional.

Variable	Categoría	Casos	%	Incidencia X 100.000 Hab.
Genero	Femenino	535	61,4	78,8
	Masculino	337	38,6	50,7
Area de residencia	Urbana	732	83,9	79,2
	Rural	18	2,1	4,3
	No refiere	122	14,0	9,1
		0-4	0	0,0
	5-9	3	0,3	3
	10-14	29	3,3	28
	15-19	87	10,0	79
	20-24	114	13,1	107
	25-29	66	7,6	68
	30-34	110	12,6	121
	35-39	58	6,7	67
	40-44	58	6,7	69
	45-49	86	9,9	108
	50-54	40	4,6	49
	55-59	53	6,1	67
	60-64	20	2,3	29
	65-69	30	3,4	53
Grupos de edad	70-74	15	1,7	35
	75-79	9	1,0	30
	80 y mas	5	0,6	13
	No refiere	89	10,2	6,6


Posteriormente, se refiere a los asistentes que, del total de las 872 atenciones, 839 llamadas procedían de algún municipio del Tolima y 33 llamadas corresponden a otros

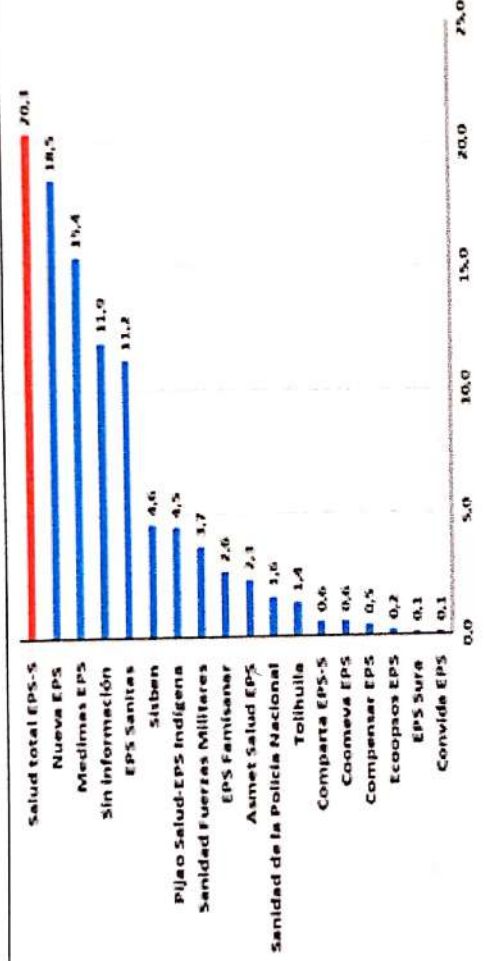
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
ACTA DE REUNION			Pág. 12 de 19 Vigente desde: 04/08/2014

departamentos, Ibagué es el municipio que solicito principalmente la atención de la línea naranja "Yo te escucho".

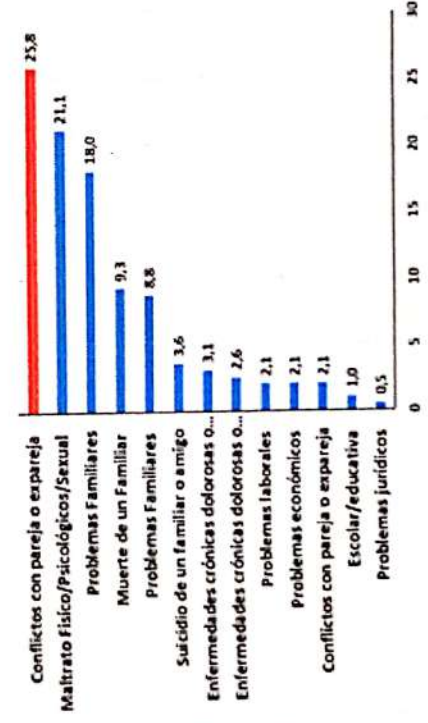
Departamento	Municipio	Número de llamadas	Porcentaje
Tolima (426 atenciones)	Ibagué	678	77,8
	Punzación	36	4,1
	Magar	14	1,6
	Sabinal	13	1,5
	Maduira	10	1,1
	Chaparral	9	1,0
	Amaro Guayabal	7	0,8
	Rovira	5	0,6
	Saldaña	5	0,6
	Calamarca	4	0,5
	Ortega	4	0,5
	Vicobalido	4	0,5
	Valle de San Juan	4	0,5
	Francia	3	0,3
	Herveo	3	0,3
	Honda	3	0,3
	Libano	3	0,3
	Piandao	3	0,3
	Rioblanco	3	0,3
	Carabianca	2	0,2
	San Antonio	2	0,2
	Prado	2	0,2
	San Antonio	2	0,2
	Alpujarra	1	0,1
	Alvarado	1	0,1
	Anzoategui	1	0,1
	Alisco	1	0,1
Palma Isabel	1	0,1	
Palma	1	0,1	
Guarno	1	0,1	
No refiere	1	0,1	
Bogotá	21	2,4	
Fusagasuga	1	0,1	
Anancima	1	0,1	
Manizales	1	0,1	
Barranquilla	1	0,1	
Cúcuta	3	0,3	
Ocaña	1	0,1	
Amenia	1	0,1	
Pradera (Valle del ca)	1	0,1	
Miata	1	0,1	
Total	872	100,0	

En cuanto al porcentaje de atenciones según EAPB, la EPS Salud total (21,1%) y EPS Sanitas (18%) son las principales entidades administradoras de planes de beneficios de las personas que solicitaron atención de primeros auxilios psicológicos en la línea naranja.


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA	ACTA DE REUNION	
VERSIÓN: 03 Pág. 13 de 19 Vigente desde: 04/08/2014			



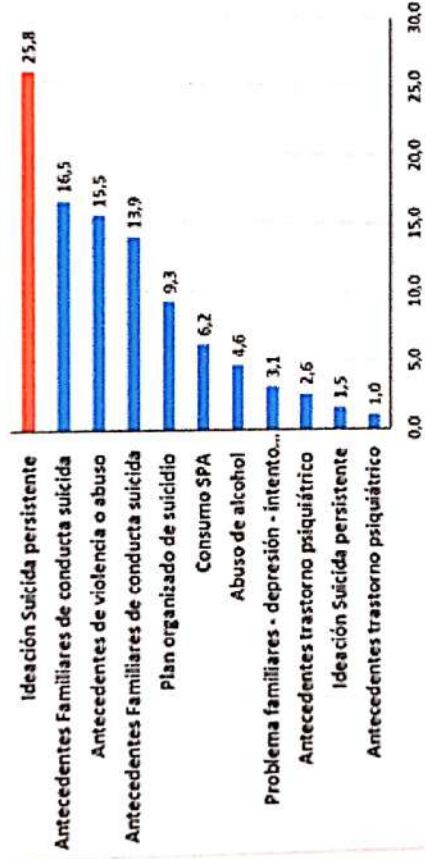
Ahora bien, en cuanto a la atención realizada en la línea naranja según Factores Desencadenantes, Los conflictos con pareja o expareja (30,4%) evidencia ser un factor de riesgo por la cual las personas han solicitado la orientación y apoyo emocional; información que coincide con el comportamiento epidemiológico del Tolima con respecto al principal factor desencadenante de intento de suicidio.



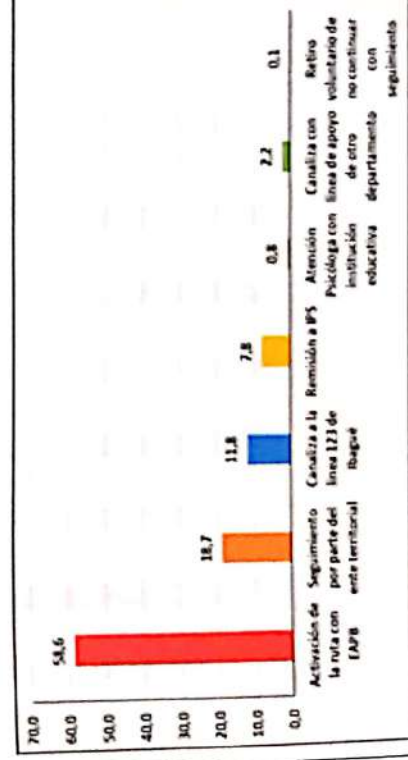
Gráfica de atención según Factores de Riesgo


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
ACTA DE REUNION			Pág. 14 de 19
			Vigente desde: 04/08/2014

Siendo La ideación suicida persistente (25,8%) y el antecedente familiar de conducta suicida (16,5%) son los principales factores de riesgo que se identificaron en las atenciones de la línea naranja del Tolima.

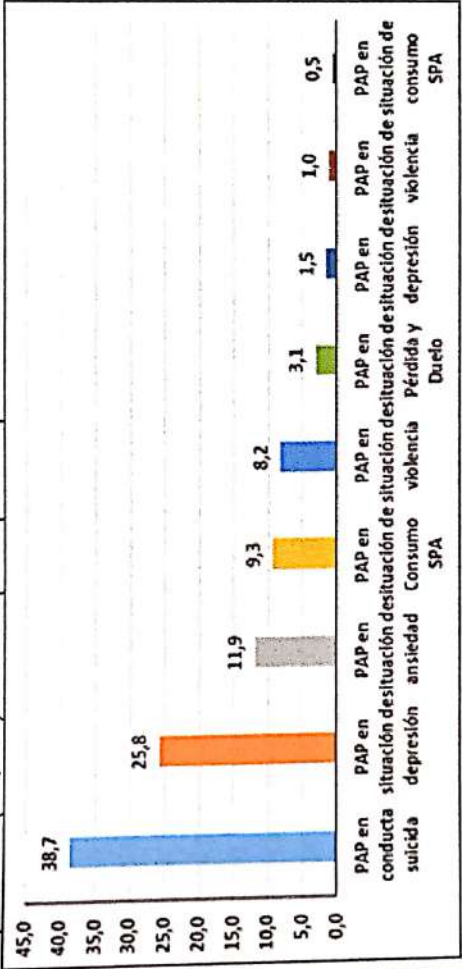


En cuanto a la canalización de los casos recibido dentro de la línea naranja, según la tabla de atenciones en el 58,6% de los casos se activó la ruta y se canalizo con la EAPB correspondiente. Igualmente se realizó seguimiento por la entidad territorial (18,7%) y se trasladada a la línea 123 de Ibagué (11,8%). El 99,9% de las personas que se comunicaron a la línea, tuvieron seguimiento y el 0,1% de manera voluntariamente expresaron no querer continuar.

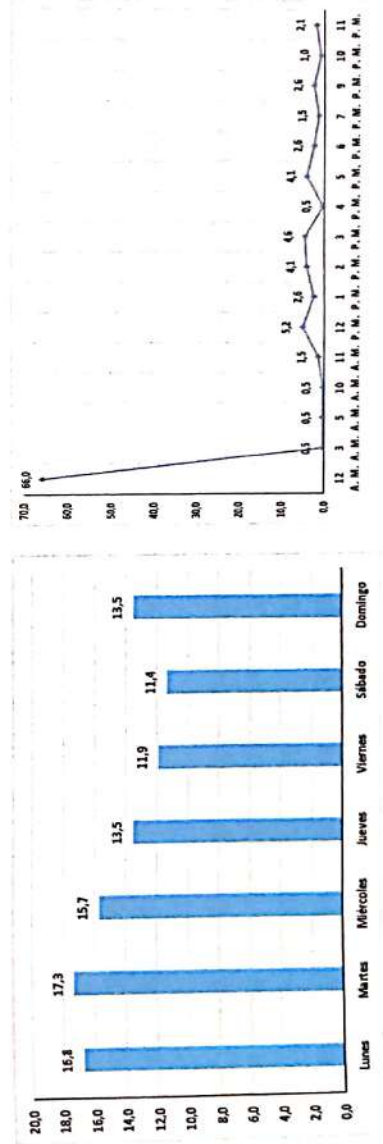


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
ACTA DE REUNION			Pág. 15 de 19
			Vigente desde: 04/08/2014


Además, se resalta dentro de la gráfica de la clasificación de orientación emocional, a través de los primeros auxilios psicológicos en conducta suicida (38,7%) y en situación de depresión (25,8%) son los principales tipos de orientación emocional en la línea naranja.



Y con respecto a la hora, se evidencia que las 12 am, con un porcentaje de 66%, es la hora con mayor número de atenciones y el martes, es el día con mayor número de atenciones de la línea naranja con un porcentaje de 17,3%.



Se finaliza la intervención de este punto, haciendo referencia que la línea naranja "yo te escucho", es un medio de acercamiento a las personas que requieren de una orientación emocional y psicológica, la cual cuenta con psicólogas clínicas los 7 días de la semana

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNION		Pág. 16 de 19 Vigente desde: 04/08/2014


24 horas al día, donde se realiza atención en crisis, primeros auxilios psicológicos y orientación en casos relacionados con violencias, consumo de drogas, conducta suicida, emergencias y desastres; para realizar la canalización a los servicios de salud cuando se requiere o a otras instituciones que tengan competencia.

Luego la epidemióloga de la dimensión, Andrea Mirquez socializa la consolidación de las líneas de apoyo emocional de los municipios, comentando que el día 25 de octubre de 2021 se realizó una reunión con las profesionales de los entes territoriales asesorando sobre el abordaje y manejo de línea de apoyo emocional, quedando como compromiso el envío de la matriz de la línea de apoyo y un boletín informativo. En la matriz se diligenciar información de cada una de las atenciones recibidas y se deja una plantilla para facilitar la realización de las gráficas que serán evidencias y explicadas en el boletín informativo. Se explica que, si un municipio no recibió atenciones, entonces debe realizar un informe sobre las actividades de promoción de la línea en el municipio.

Comportamiento epidemiológico de violencia de genero e intento de suicidio

Se aclara que la siguiente información epidemiológica es obtenida de la notificación de Sivigila. Con respecto a intento de suicidio a semana epidemiológica 48 del año 2021 se han notificado a Sivigila 1061 casos, y se evidencia un incremento en la notificación del 3,3%, teniendo en cuenta que en el año 2020 a semana epidemiológica 48 se habían notificado 1027 y en el año actual 1061 casos, es decir hay una diferencia en la notificación de 34 casos. De acuerdo al municipio de ocurrencia del intento de suicidio, ubica a los municipios de Cajamarca, Santa Isabel y Falan, con las mayores tasas de incidencia a semana epidemiológica 48 del 2021, lo que significa que por cada 100.000 habitantes en el municipio de Cajamarca hay 162 casos confirmados de intento de suicidio. Se evidencia al grupo entre los 15 a 19 años como el más afectado a semana epidemiológica 48 del 2021 con una tasa de 248 casos por cada 100.000 habitantes de esa edad.

De acuerdo al sexo las mujeres superaron a los hombres con una tasa de incidencia de 91 por cada 100.000 mujeres, frente a una tasa de 67 casos por cada 100.000 hombres. En el Tolima se ha notificado 1061 casos de intento de suicidio a la fecha, de los cuales 581 casos (54,8%) notificaron no haber presentado intentos previos y 480 casos (45,2%) con intentos previos. De estos 480 casos, el 40% lo han intentado una vez y el 27% dos veces. Los conflictos con parejas o expareja con 342,6% y problemas familiares 28,8%, son los principales factores que conllevan al intento del Tolima. El principal factor de riesgo que conlleva al intento de suicidio son los trastornos psiquiátricos (30,9%). La intoxicación (54,5%) y los elementos cortopunzantes (23,8%) son los principales mecanismos por el cual intentan suicidarse.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNION		Pág. 17 de 19 Vigente desde: 04/08/2014


De violencia de genero e intrafamiliar a semana epidemiológica 48 del 2021 se han notificado 2403 casos. Al comparar el año 2020 y 2021 se evidencia un aumento del 20% en la notificación de casos. De los 2403 casos de violencia de género, 1671 corresponden a violencia no sexual y 732 a violencia sexual. El municipio de Suarez presenta la mayor tasa de incidencia de violencia de género en el departamento del Tolima (740 casos por 100.000 habitantes). En rojo se resalta los 10 municipios con las tasas más altas. El sexo femenino presenta mayor tasa de incidencia, lo que significa que, por cada 100.000 habitantes en el departamento 300 son víctimas de violencia de genero. Y los casos se presentan principalmente en área urbana, con una tasa de incidencia de 184 casos por cada 100.000 habitantes. De los 12 a 17 años son las principales víctimas de violencia de género, al presentar la tasa de incidencia más alta (837 casos por cada 100.000 habitantes).

Finalmente, se tiene una notificación de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes 598 casos. En el año 2020 a semana epidemiológica 48 se habían notificado 542 casos de violencia sexual y en el año actual 598. Se evidencia un incremento en la notificación de 10%, ya que se han presentado 56 casos más en comparación con el año anterior. El municipio de Santa Isabel presenta mayor tasa de incidencia de violencia sexual en NNA en el departamento del Tolima (123 casos por cada 100.000 habitantes). Las niñas son las principales víctimas de violencia sexual con una tasa de incidencia de 74 casos por cada 100.000 habitantes. Y en el área rurales donde se presenta más casos con una tasa de 51 casos aproximadamente por cada 100.000 habitantes.

Las principales víctimas de violencia sexual son los adolescentes de 12 a 17 años, con una tasa de incidencia de 554 casos por cada 100.000 habitantes. El acoso sexual es la principal modalidad de violencia sexual en el departamento del Tolima, con 221 casos y 37% de notificación y principalmente en el hogar (65,9%) ocurre la violencia sexual en NNA en el departamento del Tolima.

Teniendo en cuenta el compromiso adquirido en las mesas de trabajo realizadas el día 26 de noviembre del 2021, en realizar entrega de las presentaciones y exponer ante el Consejo de salud mental en su tercera reunión, los avances en el plan de acción por parte de cada institución, remitieron la información los siguientes:

Secretaría de salud- Dimensión convivencia social y salud mental del Tolima, SENA, ICBF, Secretaría de educación, Pijao Salud, Universidad UNIMINUTO, Clínica los Remansos, Universidad del Tolima, Centro de formación para la paz, Indeportes, Unidad prestadora de salud del Tolima – policía nacional, Hospital especializado Granja Integral,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
MACROPROCESO:		GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 18 de 19
ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014	

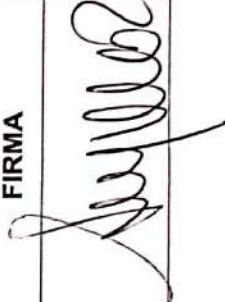
Hospital Federico Lleras Acosta, Famisanar EPS, Corporación viviendo mi país, Asmet salud, Secretaría de la mujer, Sanitas EPS, Secretaría desarrollo económico.


Se brinda un espacio para la exposición de cada institución las cuales fueron retroalimentadas por parte de la dimensión y se solicitó a quienes no cumplieron con el compromiso, enviar la información para realizar la consolidación de la misma y definir el porcentaje de ejecución del plan de acción año 2021. Por parte de la profesional Carolina Ortiz quien tiene a cargo de la línea de apoyo emocional del departamento, solicita a la profesional Erika Ramirez de sanidad de Policía, dar a conocer la línea de apoyo emocional que tiene la institución, ya que se han recepcionado llamadas de personas que hacen parte de la policía por ende, es importante tener dichos contactos para la activación de la ruta según corresponda.

Posteriormente, se agradeció por la asistencia y atención prestada, dando por terminada la jornada.

DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO O TAREA	RESPONSABLE
Enviar piezas comunicativas para publicar sobre el cuidado de la salud mental en época de Navidad.	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental
Realizar envío de las presentaciones sobre los avances de las actividades propuestas en el plan de acción del consejo de salud mental del Tolima.	Integrantes Consejo de Salud Mental del Tolima
Consolidar actividades del plan de acción para conocer el avance porcentual en la ejecución del mismo.	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental

APROBACION:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sandra Milena Bedoya	Coordinadora de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	

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

**REGISTRO FOTOGRÁFICO
14 DE DICIEMBRE DEL 2021**





**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Código:
FOR-MC-013
Versión:
01
Pág.
1
Vigente desde:

MACROPROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMA : OPERATIVIDAD DEL CONSEJO DE SALUD MENTAL Y SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN
AGENDA : TERCERA REUNIÓN CONSEJO DE SALUD MENTAL DEL TOLIMA
FECHA: 14 DE DICIEMBRE DEL 2021
LUGAR: SALÓN TOLIMA 7 DÍAS – GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
HORA: 8:00 A.M.

FACILITADORES : DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
1	Eduardo Aponte	91380598	321346903	esputa@secreta.salud.gov.co	Psicólogo	SENA	
2	Natalia Alejandra Quintana	1110524290	3004105867	natalia.quintana@secreta.salud.gov.co	Profesional Universitario	ICRF	NATALIA A. QUINTANA
3	MARCELA DAMAZA	21530181	3163946496	marcela.damazam@secreta.salud.gov.co	Psicóloga	Educación	
4	Francisco Ceballos	0293845	3004406766	francisco.ceb@secreta.salud.gov.co	CIEPS.	PONOL	
5	St. Carlos A. Amaya	1.111.194.806	3105912012	carlos.amaya@secreta.salud.gov.co	CIEPS S.	PONAF.	
6	Yinneydi Abello A	1018413194	3147655398	yinneydi.abello	Psicóloga	Psol	
7	Andrea Muñoz Luna	65701890	3144911046	amunoz@secreta.salud.gov.co	Psicóloga	SENA	
8	Eliana Ouedo	28546258	3506996618	seliana.ouedo@secreta.salud.gov.co	Psicóloga con Aux.	Pijos Salud	
9	Laura Vargas	111053128	316261907	laura.vargas@secreta.salud.gov.co	Psicóloga CAP	UNIMINUTO	



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Comité Salud Mental

Diciembre 14 2021

Código: FOR-MC-013

Versión: 01

MACROPROCESO:

MEJORAMIENTO CONTINUO

Pág.

REGISTRO DE ASISTENCIA

Vigente desde:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
10	Lina Paola Pincoñ	1110472324	3008592187	Calidad de las remesas@graduat	Jefe de calidad	Clinica los Benavides	Lina R
11	Mayerilly Muñoz	38.361390	3108547220	mayorillymunoz30@gmail.com	Abogada Contratista	SEPTOLIMA	Mayerilly R
12	Lina Paola Pincoñ	1110472324	3008592187	linafp@unincojofr@gmail.com	Delegada	ANEC TOLIMA	Lina R
13	Gloria Bernal	51637775	3175133211	gloria.bernal@hidra.gov.co	Coord. Hidra.gov.co	FUCOLG	[Signature]
14	Adriana Sorbe	100237900	3053233534	adriana@psicologaspenalinda.com	Psicóloga Penalinda	Penalinda	[Signature]
15	Olga Lucia Poma	39550974	3002034064	olparr@h@ut.edu.co	Psicóloga	U.T.	[Signature]
16	Pablo H. Cáceres García	19.331.145	3002484581	pablo.caceres.garcia@gmail.com	Prof. Psicólogo con Univ. de	Sec. Planeación y TIC	[Signature]
17	Olga Patricia P.V	65779868	300362976	opulio@out.edu.co	Coordinadora de P.K.A	UT	[Signature]
18	Andrea Roldán D.	1110507892	3117158885	andrea@ub@experiencia.com	Consultora	Sec Salud Mental	[Signature]
19	Martha C. Amoyave	41899643	3015956805	centroformacion@psicologaspenalinda.com	psicóloga dentro de formación de psicología	Penalinda	[Signature]
20	María Alexandra Arango P	1110453905	3046731555	mhenan@telefonos.gov.co	Psicóloga Universidad de Ferrieres de Arriba	Arriba	[Signature]
21	Paula Andrea Verónica	1110573689	322767637	paolaandrea.v.13@gmail.com	Consultora	SDE	[Signature]
22	CAROLINA PARRA	107526506	3007418406	carolina.parra@unincojofr.edu.co	Consultora	UT	[Signature]



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Código:
FOR-MC-013

Versión:
01

MACROPROCESO:

MEJORAMIENTO CONTINUO

Pág.

Vigente desde:

REGISTRO DE ASISTENCIA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
23	JAYLER RAMIREZ	9336428	30058930	jayler.ramirez@psb.gov.co	Procurador	PGN	<i>[Firma]</i>
24	Shirley Santa T.	65700164	318540853	malomasespinal@gmail.com	Aux. Admin. atención Usar	EPSI Villamas	<i>[Firma]</i>
25	Enika Ramirez	52376116	3173725712	enika.ramirez@correopolicia.gov.co	Lider SH	Guardia Policia	<i>[Firma]</i>
26	Carolina Garcia	6584227	35442857	carolingarcia10@gmail.com	Coordinadora	SDMujer	<i>[Firma]</i>
27	Carolina Charan	65179340	3062290113	coordinadordelaboratorio@regionaltolima.gov.co	Coordinadora Serv. Amb.	HEGI	<i>[Firma]</i>
28	Patricia Villaverde	38241411	316874	mpatriciasvillaverde@gmail.com	Psicóloga	HE-USA	<i>[Firma]</i>
29	Zaida P. Yarrupé	65151006	3182093180	zandrap.monroy@unimilitar.gov.co	Psicóloga	Unimilitar	<i>[Firma]</i>
30	Jennifer Patricia Mejía	1105056200	3043682161	jenifer.mejia@icfop.gov.co	Psicóloga	IUBF	<i>[Firma]</i>
31	Laura Alejandra Bonilla	1105687731	3222702103	lbonilla@familiasanar.com.co	Enfermera	Familiasanar	<i>[Firma]</i>
32	Patricia Ferraz Parra	651302497	3703414190	vivandoribeque@telmilitar.gov.co	Psicóloga	Empresario	<i>[Firma]</i>
33	Adriana Serrano	1110472057	313868148	adriana.serrano@asmetsalud.com	Profesional de riesgo Salud	Uniendo Hijos	<i>[Firma]</i>
34	Juan C. Oviedo	19416690	3006653723	juan.oviedo@especial.gov.co	Profesional Especialista	ASMET Salud	<i>[Firma]</i>

Acta



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-MC-
013

Versión:
01

MACROPROCESO:

MEJORAMIENTO CONTINUO

Pág.

REGISTRO DE ASISTENCIA

Vigente
desde:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CARGO	INSTITUCIÓN	FIRMA
35	Yenny Rodriguez	38212503	318081021	yennyrodriguez@cpsanitas.com	Gestora Prestadores	EPS Sanitas	[Signature]
36	Eucaris Cañón Vain	28945208	3108014266	euca5@hotmail.com	Gestora	EPS Sanitas	[Signature]
37	Jessica Castañeda	1.110525142	3125912024	capitulo.tolima@colpsic.org	Aux. admin	Colpsic.	[Signature]
38	Tatiana Moreno G.	38360092	3214283378	tatomorenog@outlook.com	Asesora de apoyo SST	SST	[Signature]
39	Luis Uvelat	93392591	3118084418	Sec. Tolima	Directa	Atención al	[Signature]
40	Andrea Mirquez	65631669	3214828786	andremirzo@hotmail.com	DGSSM Epidemiología	Sec. Salud Tolima	[Signature]
41	Rafael Rivera	19105559	3153197901	rivera rafael ramon@hotmail.com	Asesor	SST	[Signature]
42	Carolina Ortiz López	28542253	3194596809	carita173@gmail.com	Profesional de apoyo	SST	[Signature]
43	Margarita Bonilla	1110445239	3204934993	marga-bonilla86@hotmail.com	Coordinadora S.M.	SST-HEGI	[Signature]
44	Milena Bautista	65782693	3046431841	milenabautista@ymcatolima.org	Coordinadora S.M.	YMCA Tolima	[Signature]
45	Rosa Paola Nieto	110677712	3204602168	rosapnieto@total.com	Auxiliar de diagnóstico	Salud total	[Signature]
46	Martha J. Chauz	65782958	3203236931	marlichauz@gmail.com	Contratista	S. Ingresos	[Signature]



**SEGUNDO BOLETIN
INFORMATIVO DE LA LINEA
NARANJA DEL TOLIMA: “YO TE
ESCUCHO”**

Para el mes de agosto del año 2021 se recibieron 210 solicitudes para orientación y apoyo emocional y en septiembre 231, para una total de 441, de los cuales 365 (82,8%) fueron por medio de una llamada telefónica y 76 (17,2%) por WhatsApp web.

Tabla de atenciones de la línea naranja según medio de comunicación

Medio de comunicación	Número de atenciones	Porcentaje
Llamada	365	82,8
Whatsapp	76	17,2
Total	441	100,0

El 75,7% de las personas brindaron información básica y datos de identificación y el 24,3% decidieron no identificarse.

Tabla de atenciones de la línea naranja según identificación y anonimatos

Identificación	Número de atenciones	Porcentaje
Personas Anonimas	107	24,3
Personas con identificación	334	75,7
Total	441	100,0

Las mujeres con una tasa de 41,1 casos por cada 100.000 habitantes, residentes en el área urbana, con el rango de edad de 45-49 años son quienes solicitan principalmente la orientación psicológica y emocional.

Tabla de atenciones de la línea naranja según datos demográficos

Variable	Categoría	Casos	%	Incidencia X 100.000 Hab.
Genero	Femenino	279	63,3	41,1
	Masculino	162	36,7	24,4
Area de residencia	Urbana	360	81,6	38,9
	Rural	9	2,0	2,1
	No refiere	72	16,3	5,4
	0-4	0	0,0	0
	5-9	0	0,0	0
	10-14	11	2,5	11
	15-19	39	8,8	36
	20-24	55	12,5	51
	25-29	33	7,5	34
	30-34	60	13,6	66
	35-39	27	6,1	31
Grupos de edad	40-44	36	8,2	43
	45-49	46	10,4	58
	50-54	17	3,9	21
	55-59	22	5,0	28
	60-64	13	2,9	19
	65-69	8	1,8	14
	70-74	9	2,0	21
	75-79	2	0,5	7
	80 y mas	3	0,7	8
	No refiere	60	13,6	4,5

Se recibieron en total 425 llamadas del departamento del Tolima y 16 llamadas correspondientes otros departamentos. Ibagué es el municipio que solicito principalmente la atención de la línea naranja.

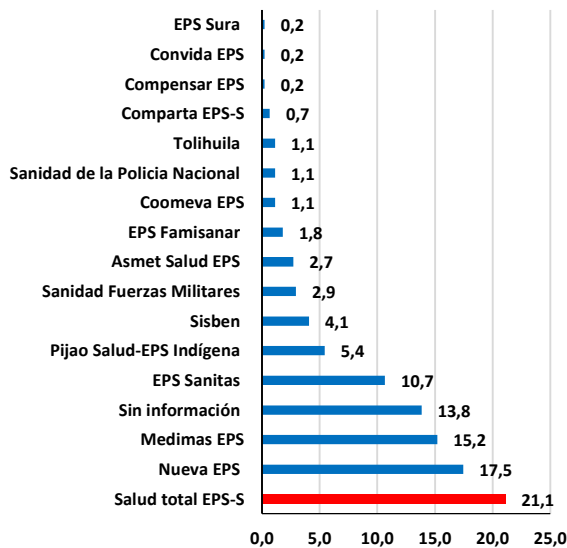
Tabla de atenciones de la línea naranja según departamento y municipio

Departamento	Municipio	Número de llamadas	Porcentaje
Tolima	Alpujarra	1	0,2
	Armero Guayabal	5	1,1
	Cajamarca	4	0,9
	Coello	8	1,8
	Chaparral	1	0,2
	Espinal	10	2,3
	Guamo	1	0,2
	Honda	2	0,5
	Ibagué	348	78,9
	Mariguaita	7	1,6
	Melgar	7	1,6
	Ortega	2	0,5
	Palocabildo	4	0,9
	Purificación	17	3,9
	Rioblanco	1	0,2
	Rovira	1	0,2
	Saldaña	4	0,9
San Antonio	1	0,2	
No refiere	1	0,2	
Otros departamentos	Bogotá	8	1,8
	Anapoima	1	0,2
	Manizales	1	0,2
	Neiva	1	0,2
	Barranquilla	1	0,2
	Cúcuta	2	0,5
Ocaña	1	0,2	
Meta	1	0,2	
Total		441	100,0



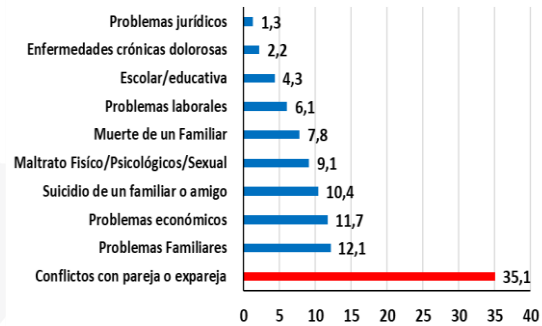
Salud total (21,1%) y EPS Sanitas (17,5%) son las principales entidades administradoras de planes de beneficios de las personas que solicitaron atención de primeros auxilios psicológicos en la línea naranja en agosto y septiembre de 2021.

Porcentaje atenciones de la línea naranja según EAPB



Los conflictos con pareja o expareja (35,1%) evidencia ser un factor de riesgo por la cual las personas han solicitado la orientación y apoyo emocional; información que coincide con el comportamiento epidemiológico del Tolima con respecto al principal factor desencadenante de intento de suicidio.

Gráfica de atenciones de la línea naranja según factores desencadenantes



La ideación suicida (35,5%) y el plan organizado de suicidio (22,1%) son los principales factores de riesgo que se identificaron en las atenciones de la línea naranja del Tolima.

Gráfica de atenciones de la línea naranja según factores de riesgo



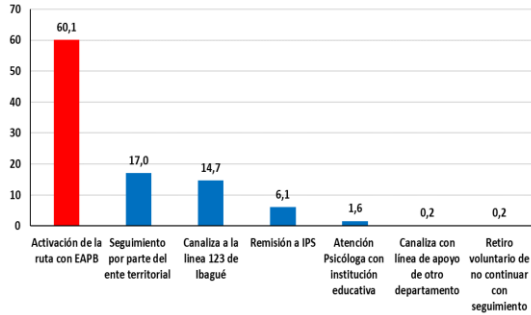
En el 60,1% de los casos se activo la ruta y se canalizo con la EAPB correspondiente. Igualmente se realizó seguimiento por la entidad territorial (17,0%) y se traslada a la línea 123 de Ibagué (14,7%).

El 99,8% de las personas que se comunicaron a la línea, tuvieron seguimiento y el 0,2% de manera



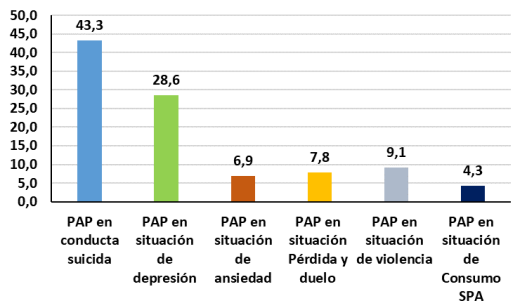
voluntariamente expresaron no querer continuar.

Tabla de atenciones de la línea naranja según canalización del caso



Los primeros auxilios psicológicos en conducta suicida (43,3%) y en situación de depresión (28,6%) son los principales tipos de orientación emocional en la línea naranja en el mes de agosto

Gráfica de atenciones de la línea naranja según tipo de atención



Anexos

**Jornadas de desarrollo de capacidades Elaboración del
Plan de atención para personas con conducta suicida,
dirigido a municipios**


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

FECHA:	DD	MM	AA	HORA: 8:00 a.m.
	04	11	2021	

OBJETIVO DE LA REUNION:	Jornada de información en salud para el fortalecimiento en la elaboración del plan de prevención y atención integral de la conducta suicida, a cargo del equipo de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental y Ministerio de Salud y Protección Social, dirigida a los municipios de Honda, Rovira, Fresno, Guamo, Melgar, Icononzo, Ibagué, Líbano, Chaparral, Cajamarca, Valle de San Juan, Falan, Armero Guayabal, Espinal y Mariquita.
LUGAR:	Salón Nuevo Día de la Gobernación del Tolima.
REDACTADA POR:	Angélica María Barragán Obando, profesional de apoyo secretaria de salud del Tolima

Nombres y apellidos	Entidad
Sandra Milena Bedoya Valencia	Secretaría de Salud del Tolima
Angélica María Barragán	Secretaría de Salud del Tolima
Andrea Paola Mirquez Morales	Secretaría de Salud del Tolima
María Margarita Bonilla	Secretaría de Salud del Tolima
Leidy Viviana Rojas	Secretaría de Salud del Tolima
Alejandra Gómez Leyton	Secretaría de Salud del Tolima
Tatiana Molano Garzón	Secretaría de Salud del Tolima
Lina Sofia Olaya	Secretaría de Salud del Tolima
Carmen Posso	Secretaría de Salud del Tolima
Alejandro Marín	Profesional del Ministerio de Salud y Protección Social
Laura Munera	Profesional del Ministerio de Salud y Protección Social

ORDEN DEL DIA:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo de Bienvenida y Presentación de cada profesional 2. Desarrollo de la reunión 3. Ejercicio practico 4. Preguntas 5. Propuestas 6. Cierre de la reunión

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. Bienvenida

Siendo las 8:30 am, se da inicio a la jornada de información en salud para la elaboración de planes de prevención y atención integral de la conducta suicida, convocada por parte de la coordinadora de la dimensión Convivencia Social y Salud Mental, Sandra Milena Bedoya, y con el apoyo de Alejandro Marín y Laura Munera del Ministerio de Salud. Inicialmente se brinda un cordial saludo e informa que el objetivo es fortalecer a los municipios priorizados para la elaboración del plan de prevención y atención integral de la conducta suicida.

Seguido se realiza presentación por cada uno de los profesionales de los municipios y profesionales de la dimensión del departamento y Ministerio de Salud y Protección Social.

2. Desarrollo de la reunión

Se solicita a los municipios presentar avances de la matriz del Plan de Prevención y Atención de la Conducta Suicida, con el propósito de fortalecer aquellas acciones que requieren ajustes, de esta manera la profesional Andrea del municipio de Ibagué expone la matriz y entre todos los participantes se realizan observaciones y así tener mas claro el proceso de elaboración.

Seguidamente, la epidemióloga Andrea Mirquez, socializa el documento elaborado por la dimensión de convivencia social y salud mental del departamento sobre el plan de conducta suicida. Se establecen los siguientes objetivos:

Siguiendo las orientaciones del MSPS, se establecen los siguientes objetivos para este Plan:

Objetivo general: Definir un marco de acción intersectorial que oriente las intervenciones del Estado y la sociedad en su conjunto a nivel departamental y local para la prevención y atención integral de la conducta suicida en el Tolima, para el periodo comprendido entre los años 2020 a 2023.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer la articulación intersectorial de las acciones orientadas al mejoramiento y mantenimiento de las capacidades de afrontamiento ante estresores vitales y del disfrute de la vida de los individuos y las familias.
- Mejorar el acceso oportuno y efectivo a servicios integrales de atención en salud mental a personas con riesgo o antecedente de conducta suicida.
- Liderar procesos de sensibilización y educación a la comunidad y de organización social en torno a las necesidades de los individuos y familias afectadas por la conducta suicida.
- Apoyar técnicamente al talento humano de los actores institucionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otros sectores para la optimización de las acciones que ejecutan en el campo de la salud mental en los diferentes entornos donde transcurre la vida



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 3 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

de las personas.

- Fortalecer los procesos de gestión del conocimiento en el campo de la salud mental que permita optimizar la toma de decisiones y las políticas públicas para la prevención y atención de la conducta suicida en el departamento y los municipios.

La metodología utilizada para la construcción del Plan es la propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en su Documento Borrador del Plan para la Prevención y Atención Integral de la Conducta Suicida ya mencionado. También se tuvo en cuenta la información disponible a nivel nacional sobre determinantes estructurales, factores protectores y factores de riesgo, problemas de salud y respuesta social e institucional y se siguieron los procesos de Gestión de la Salud Pública definidos en la Resolución 518 de 2015.



La OMS (17) ha considerado tres estrategias para intervenir los factores de riesgo de la conducta suicida.

- Las universales (poblacionales), encaminadas a mejorar el acceso a los servicios de salud, las acciones de promoción de la salud mental y de los estilos de vida saludables (haciendo énfasis en reducción del consumo de alcohol), la restricción al acceso a los medios para suicidarse y el trabajo articulado con los medios de comunicación
- Las estrategias de prevención selectivas, dirigidas a poblaciones vulnerables, como personas expuestas a violencia o desastres, por ejemplo, el uso de líneas telefónicas de apoyo.
- Las estrategias indicadas, dirigidas a grupos específicos de población que ya presentan problemas y trastornos mentales o antecedentes de conducta suicida u otras condiciones que



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

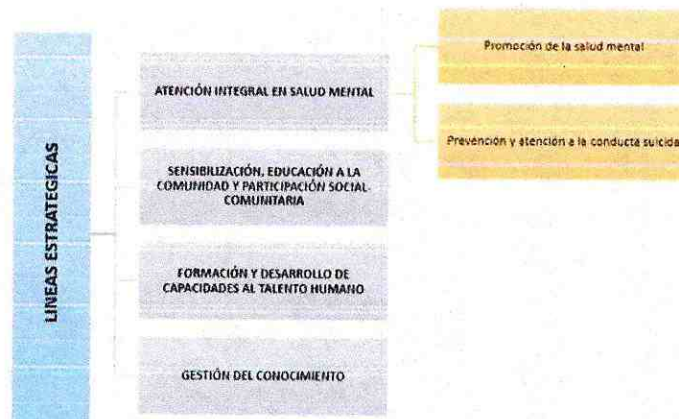
Pág. 4 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

los ubican en alto riesgo, mediante el apoyo comunitario, la capacitación del recurso humano en salud, la detección temprana de los trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas.

Para la elaboración del plan se debe realizar una matriz con actividades y estrategias, la cuales se divide en 4 líneas estratégicas.




Posteriormente, la epidemióloga socializar la matriz del plan de conducta suicida resaltando el objetivo, el cual consiste en "Definir estrategias de acción intersectorial, interinstitucional y social que orienten las intervenciones del territorio en su conjunto para la prevención y atención integral de la conducta suicida para el periodo comprendido entre los años 2020 a 2023", y las cuatro líneas estratégicas:

1. Atención integral en salud mental, que a su vez tiene dos componentes: promoción de la salud mental, y prevención y atención a la conducta suicida
2. Sensibilización, educación a la comunidad y participación social-comunitaria
3. Formación y capacitación al talento humano
4. Gestión del conocimiento

Se inicia la explicación de cada una de las líneas estratégicas:

Promoción de la salud mental consiste en crear acciones que crean entornos y condiciones de vida que propician a la salud mental y permiten a las personas tener estilos de vida saludable. Desde que se inició el plan se habían formulado algunas acciones, como ejemplo, tenemos el primero que se planteó y se basa en fortalecer factores que eliminen el estigma y promuevan la inclusión social, teniendo en cuenta esos factores protectores. Y la segunda es la prevención y atención a la conducta suicida, que hace referencia a minimizar los factores de riesgo y consolidar los factores protectores a

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

lo largo del ciclo vital.

Desde el sector salud se propuso la estrategia basada en la comunidad, que va enfocada a la inclusión social para la eliminación del estigma, aquí se incluyen actividades lúdicas, culturales y deportivas para que las personas se sientan incluidas y no se vea afectada su salud mental. A través de esta estrategia se trabajan grupos de apoyo para los que tiene epilepsia o algún problema de salud mental.

La segunda línea estratégica es explicada por la profesional Tatiana Molano. Indica que esta línea se basa en sensibilización, educación a la comunidad y participación comunitaria, que consiste en un proceso de sensibilización orientado principalmente a la reducción del estigma asociado a los problemas y trastornos mentales y a la conducta suicida, a la apertura de un diálogo público sobre el tema y a promover la búsqueda de ayuda temprana. En la matriz tenemos incluidos como estrategias ya propuestas:

- Capacitar a líderes comunitarios en primeros auxilios psicológicos
- Promover el desarrollo de la estrategia comunicacional sobre reducción de estigma
- Rehabilitación basada en comunidad en salud mental
- Fomento y fortalecimiento de las organizaciones de base comunitaria en salud mental
- Conmemoración del día de prevención del suicidio, que se realiza el 10 de septiembre.
- Conformación de equipos comunitarios de salud mental
- Implementar orientaciones técnicas para la promoción de la salud y prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida y otros trastornos mentales en población indígena.

la tercera línea estratégica "formación y capacitación al talento humano" por parte de la profesional Angelica Barragán. Las estrategias propuestas en la matriz son analizar los aportes de los aliados estratégicos involucrando a las universidades para fortalecer en salud mental a los profesionales en formación en medicina, psicología, trabajo social, terapia ocupacional y enfermería, entre otros; y también, generar un inventario de fortalezas, debilidades y compromisos de todos los aliados estratégicos y del talento humano de que dispone el Tolima.

Hay otras estrategias propuestas que consiste en analizar los protocolos disponibles y la pertinencia de estos para compartirlos en estrategias de formación y capacitación, es decir, entrenar al personal de salud en temas como guías mhGAP, cuidados de salud mental, primeros auxilios psicológicos y manejo de líneas de apoyo emocional.

Esta línea es muy dada al talento humano, no solo del sector salud, se incluyen talento humano de las instituciones participantes de la mesa.

Luego, la epidemióloga Andrea Mirquez, explica la última línea estratégica "Gestión del conocimiento" que pretende divulgar la información técnica y científica sobre la conducta suicida. Se desarrollan estrategias a partir de las experiencias generadas durante la ejecución del plan.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 6 de 18

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
04/08/2014

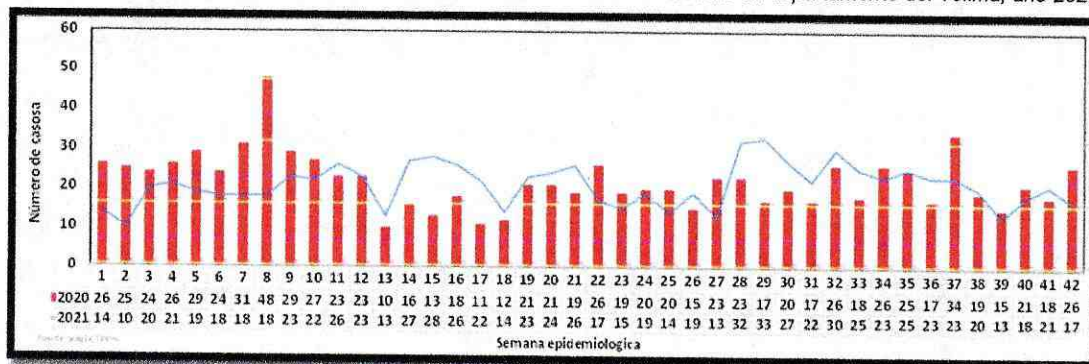
- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica del intento suicida
- Promover en los municipios las Salas Situacionales y Unidades de Análisis para los grupos de riesgo en conducta suicida
- Entregar de manera periódica datos e informes sobre conducta suicida en el nivel local y departamental que orienten la toma de decisiones en salud pública
- Convocar mesas territoriales o comités intersectoriales de monitoreo y seguimiento del Plan de Prevención e Intervención de la Conducta Suicida
- Priorizar el abordaje del impacto de las nuevas tecnologías de la información y comunicación sobre las conductas suicidas
- Priorizar necesidades locales y departamentales de conocimiento en torno a la conducta suicida y salud mental

Gestionar recursos de carácter nacional y territorial para la generación de conocimiento

La profesional Angelica Barragán interviene resaltando que la realización del plan de conducta suicida por los municipios es un lineamiento departamental hacia los entes territoriales priorizados. Las profesionales de la dimensión mensualmente revisaran los avances del plan, el cual tiene un tiempo limitado para presentar. Se recomienda realizar a través de los consejos y red de salud mental el planteamiento y desarrollo del plan.

Luego la profesional Andrea Mirquez interviene nuevamente, donde habla sobre los casos de intento de suicidio en el año 2020, los cuales se notificaron en total 1121 casos confirmados de intento en el departamento del Tolima. A semana epidemiológica 42 del año 2021 se han notificado a Sivigila 884 casos.

Grafica comparativa de la notificación semanal de intento de suicidio en departamento del Tolima, año 2020 y 2021



Hay un decremento en la notificación del 4%, teniendo en cuenta que en el año 2020 a semana epidemiológica 42 se habían notificado 921 y en el año actual 884 casos, es decir hay una diferencia en la notificación de 37 casos.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 7 de 18

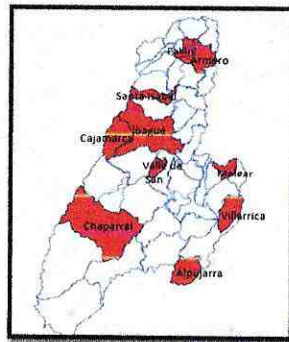
ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

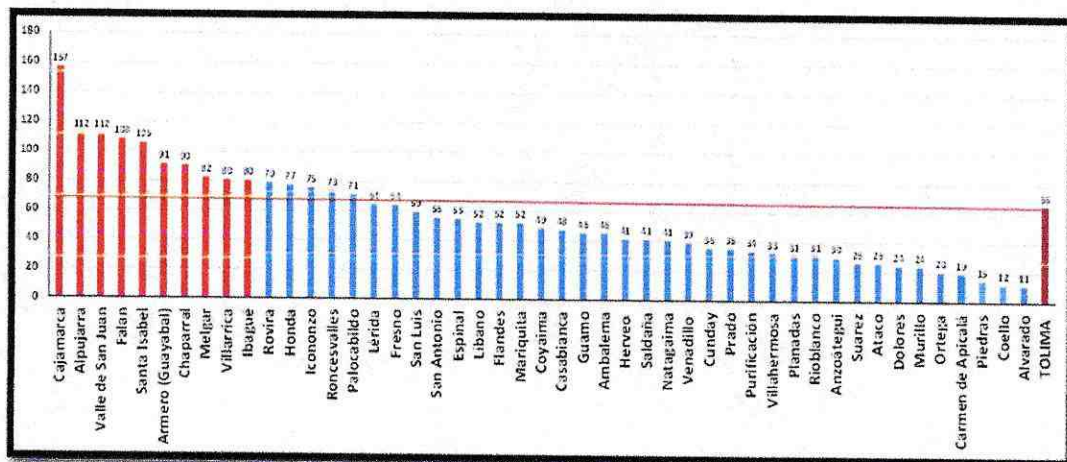
Casos	Número	Decremento
2020	921	37 casos
2021	884	4,0%

De acuerdo al municipio de ocurrencia del intento de suicidio los municipios de Cajamarca, Alpujarra y Valle de San Juan con las mayores tasas de incidencia a semana epidemiológica 42 del 2021, lo que significa que por cada 100.000 habitantes en el municipio de Cajamarca hay 157 casos confirmados de intento de suicidio.

Mapa de los municipios con las tasas más altas de intento de suicidio en el departamento del Tolima, semana epidemiológica 42 de 2021



Gráfica de notificación de intento de suicidio por municipio de ocurrencia en el departamento del Tolima, semana epidemiológica 42 de 2021



Los conflictos con parejas o expareja con 34,7% y problemas familiares 29,9%, son los principales factores que conllevan al intento del Tolima. El principal factor de riesgo que conlleva al intento de



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 8 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

suicidio son los trastornos psiquiátricos (32,2%). La intoxicación (55%) y los elementos cortopunzantes (24,7%) son los principales mecanismos por el cual intentan suicidarse. El consumo de medicamentos (61,9%) y plaguicidas (28,4%) son las principales sustancias utilizadas para la intoxicación en el departamento.

En cuanto al suicidio consumado, en el año 2020 se han presentado 97 casos confirmados de intento de suicidio, según información de Ruaf-MD (Registro Único de Afiliados), de los cuales el 84% de los suicidios ocurrieron en hombres y el 26% en mujeres. En la ciudad de Ibagué se presentaron el 46% de los suicidios.

MUNICIPIO	FEMENINO	PORCENTAJE FEMENINO	MASCULINO	PORCENTAJE MASCULINO	TOTAL GENERAL	% TOTAL
IBAGUÉ	9	9	36	37	45	46
ESPIGAL	3	3	4	4	7	7
MELGAR	0	0	5	5	5	5
FRESNO	0	0	3	3	3	3
MARIQUITA	0	0	3	3	3	3
ORTEGA	0	0	3	3	3	3
ALVARADO	0	0	2	2	2	2
CAJAMARCA	0	0	2	2	2	2
FLANDES	1	1	1	1	2	2
LIBANO	1	1	1	1	2	2
PALOCABILDO	1	1	1	1	2	2
SAN ANTONIO	1	1	1	1	2	2
VILLARICA	0	0	2	2	2	2
ANZOATEGUI	0	0	1	1	1	1
PLANADAS	0	0	1	1	1	1
CHAPARRAL	0	0	1	1	1	1
COYAIMA	0	0	1	1	1	1
CUNDAY	0	0	1	1	1	1
FALAN	0	0	1	1	1	1
GUAYO	0	0	1	1	1	1
HERVEO	0	0	1	1	1	1
HONDA	0	0	1	1	1	1
ICONONZO	0	0	1	1	1	1
LERIDA	0	0	1	1	1	1
PIEDRAS	0	0	1	1	1	1
PURIFICACIÓN	0	0	1	1	1	1
BIOLANCO	0	0	1	1	1	1
ROVIRA	0	0	1	1	1	1
SANTA ISABEL	0	0	1	1	1	1
VENADILLO	0	0	1	1	1	1
TOTAL	16	16	81	84	97	100

En el año 2021 se han presentado 50 muertes por suicidio consumado, de los cuales el 88% (44 mortalidades) se presentaron en hombres y 12% en mujeres (6 mortalidades). En el municipio de Ibagué se han confirmado 27 suicidios.

El municipio de Suarez presenta la mayor tasa de incidencia de violencia de género en el departamento del Tolima (687 casos por 100.000 habitantes). En rojo se resalta los 10 municipios con las tasas más altas.

Gráfica de notificación de violencia de genero por municipio de ocurrencia en el departamento del Tolima, semana epidemiológica 42 de 2021



Tabla de comportamiento demográfico de ocurrencia de violencia de género, semana epidemiológica 42 de 2021



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 9 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

Variable	Categoría	Casos	Incidencia X 100.000 Hab.
Genero	Femenino	1688	248,5
	Masculino	311	46,8

En los casos de Violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, en el año 2020 a semana epidemiológica 42 se habían notificado 451 casos de violencia sexual y en el año actual 469.

Gráfica comparativa de la notificación semanal de violencia sexual en NNA en departamento del Tolima, año 2020 y 2021

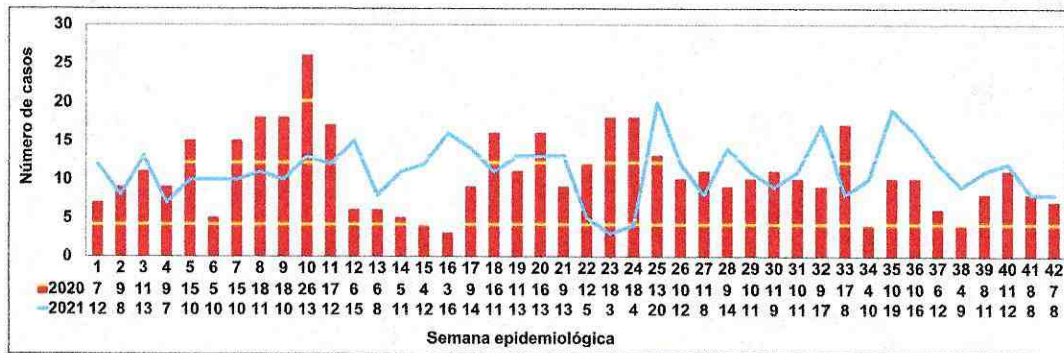


Tabla comparativa y porcentaje de notificación de violencia sexual en NNA, semana epidemiológica 42 en el departamento del Tolima, año 2020 y 2021

Se evidencia un incremento en la notificación de 4%, ya que se han presentado 18 casos más en comparación con el año anterior.

El municipio de Santa Isabel presenta mayor tasa de incidencia de violencia sexual en NNA en el departamento del Tolima (123 casos por cada 100.000 habitantes)

Tabla de notificación de violencia sexual en NNA por municipio de ocurrencia en el departamento del Tolima, semana epidemiológica 42 de 2021



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

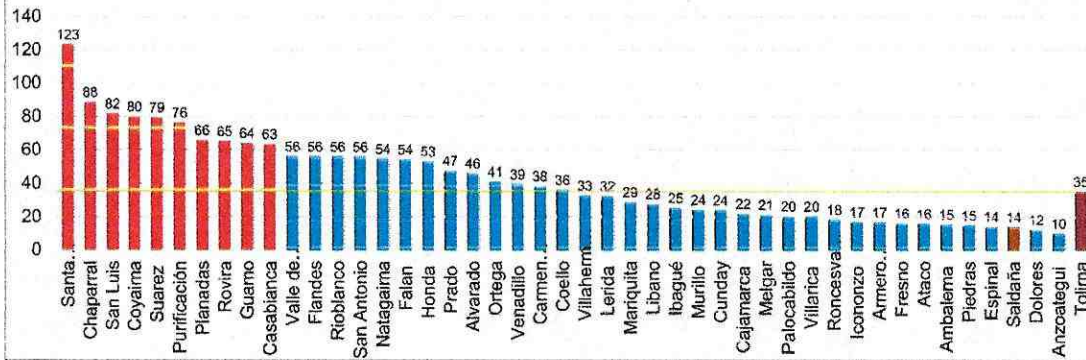
MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 10 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**



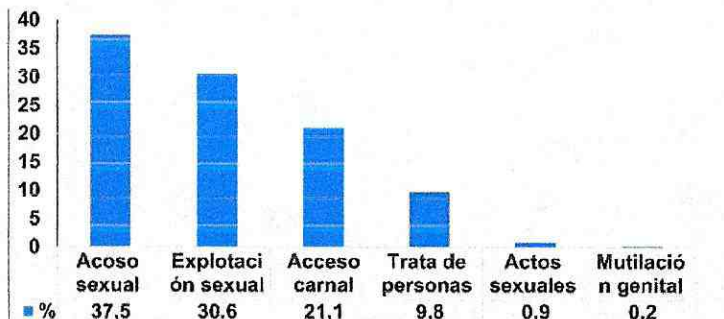
Las niñas son las principales víctimas de violencia sexual con una tasa de incidencia de 57,7 casos por cada 100.000 habitantes. Las principales víctimas de violencia sexual son los adolescentes de 12 a 17 años, con una tasa de incidencia de 441,8 casos por cada 100.000 habitantes.

Tabla de la clasificación de edad de violencia sexual, semana epidemiológica 42 de 2021

Grupos de edad	Casos	%	Tasa de incidencia
0 a 5	69	14,7	128,9
6 a 11	125	26,7	215,9
12 a 17	275	58,6	441,8

El acoso sexual es la principal modalidad de violencia sexual en el departamento del Tolima, con 169 casos y 37,5% de notificación.

Gráfica de clasificación de violencia sexual, semana 42 de 2021



Principalmente en el hogar (65%) ocurre la violencia sexual en NNA en el departamento del Tolima, y se analiza que no hay ninguna relación de parentesco entre la víctima y el abusador, sin embargo, los vecinos con un 27,4% son los principales actores de la violencia en menores de edad.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

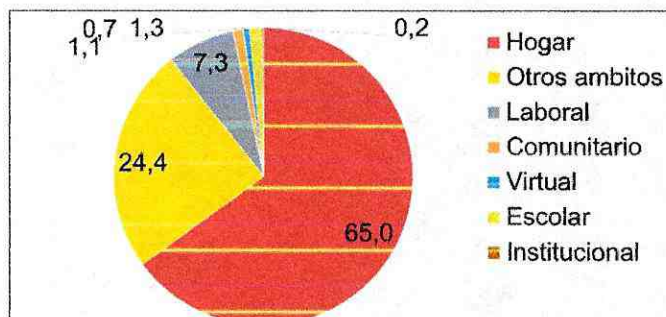
MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 11 de 18

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
04/08/2014



También se aborda el tema de la *Sala situacional*, definida por la organización Panamericana de la Salud como aquellos espacios virtuales o físicos de trabajo matricial, en donde se conjugan diferentes saberes para la identificación y estudio de situaciones de salud coyunturales o no, llevar a cabo análisis de los factores que los determinan, las soluciones más viables y factibles de acuerdo con el contexto local y el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos después de la aplicación de las decisiones tomadas.

La epidemióloga Andrea Mirquez, explica que en la sala se desarrollan tres fases:

- Recolección de datos, tabulación, procesamiento, traficación y mapeo (Alistamiento)
- Análisis de datos: se observan tendencias, se hace comparación, valoración de frecuencias y elaboración de alternativas (Análisis)
- Valoración de problemas, valoración de intervenciones y toma de decisiones (Contextualización y decisión).

También, se menciona sobre el sistema de *alerta temprano en enfermedades no transmisibles* como el intento de suicidio, es decir, es una alerta generada desde el nivel nacional después de consolidar los datos de notificación semanal. En intento de suicidio se debe realizar la alerta cuando hay intentos reincidentes y en los menores de 5 a 9 años de edad.

Y finalmente, se explica sobre la *sala de análisis de riesgo*; se refieren a una etapa para la valoración de eventos que por su comportamiento y características clínicas y epidemiológicas requieren de un seguimiento estrecho para reducir la morbimortalidad, como medida anticipatoria. La SAR es la sala de crisis ante amenazas o riesgos en salud pública tales como potenciales ESPII, un brote o comportamiento inusitado de los otros EISP, o la mitigación del riesgo de eventos de interés en salud pública ante una emergencia natural o antrópica. Además, se debe asegurar la articulación inter e intra sectorial ante situaciones inesperadas que afecten las condiciones de vida de las poblaciones y de su condición de salud.

Seguidamente, interviene la doctora Laura Munera, del Ministerio de Salud, quien realiza una retroalimentación de la jornada, explicando sobre el significado de conducta suicida. De esta manera comunica que al hablar de conducta suicida incluye dos componentes:

- ✓ Componente cognitivo (está identificado con la ocurrencia de cualquier pensamiento



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 12 de 18

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
04/08/2014

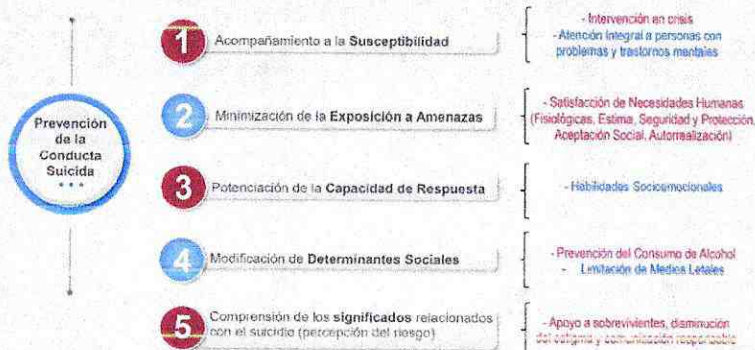
relacionado con la conducta autodestructiva)

- ✓ Componente conductual (por su parte, identifica los comportamientos de intencionalidad autodestructiva).


Luego, características comunes en relación al suicidio:

- El estímulo común en el suicidio es el insoportable dolor psicológico (sufrimiento)
- El catalizador común en el suicidio son las necesidades insatisfechas
- El propósito común del suicidio es buscar una solución
- La meta común para el suicidio es la suspensión de la conciencia de uno sobre el dolor insoportable
- La emoción común en el suicidio es la desesperanza y el desamparo
- La actitud interna del suicido es la ambivalencia entre vivir y morir
- El estado cognitivo común en el suicidio es la constricción psicológica de pensamiento y sentimientos
- El acto interpersonal común es la comunicación de la intención
- La acción común en el suicido es escapar, como la ultima salida de una situación tensionante
- El patrón común en el suicidio es coherente con estilos de afrontamiento a lo largo de la vida

La doctora Laura Munera resalta que "El suicidio generalmente no es producto de una decisión espontánea, sino que el continuum autodestructivo se va gestando en la intimidad del sufrimiento de una persona". Esto es clave al identificar las manifestaciones en una persona en relación a su sufrimiento, y nos puede dar elementos de análisis de que una persona esta contemplando el suicidio como una salida.



Hay algunas categorías que recogen los factores asociados a la conducta suicida, categorías que se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 13 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

deben tener en cuenta al generar acciones de prevención de la conducta suicida. Por ejemplo, estar cursando la adolescencia, tener un trastorno mental, haber tenido intento de suicidio previo o un duelo por muerte de un familiar suicida, son factores que no son modificables, pero se deben tener en cuenta para hacerle seguimiento, ya que son factores predisponentes.

Algunos factores son precipitantes, como el bullying en el entorno escolar. Se deben llevar acciones puntuales para minimizar esta acción de violencia que puede precipitar o conducir un adolescente de tener conducta suicida. Potenciar los factores moduladores, son protectores ante la conducta suicida, ya que es la capacidad de respuesta ante las amenazas, como las habilidades sociales y emocionales, las cuales se aprenden durante el curso de vida. Y finalmente, la modificación de los factores perpetuadores o determinantes sociales, como las necesidades insatisfechas en las personas afectadas, como promoción o fomento de habilidades socioemocionales desde los entornos.

Análisis de situación: Los intentos de suicidio y muerte por suicidio ha tenido una tendencia al aumento en el número de casos, los cuales pueden ocurrir en una misma persona en el mismo año. En el año 2020 hubo una notable disminución de casos, posiblemente porque se disminuyó la notificación por el confinamiento y por el temor a acercarnos a los centros de salud como consecuencia de la pandemia. Mas allá de los números, es importante considerar los que la OMS invita, es pensar que cada suicidio es una tragedia, por lo tanto, todas las acciones que se adelanten contribuirán a lograr la meta cero de intento de suicidio.

Se implementará una nueva Estrategia Nacional para la Prevención de Conducta Suicida en Colombia tiene 3 grandes elementos como base para su construcción:

1. El suicidio es el peor desenlace en salud mental
2. El suicidio es producto de la interacción entre la susceptibilidad de un individuo, la exposición a una amenaza, las capacidades de respuesta, los determinantes sociales y la percepción del riesgo.
3. La prevención del suicidio por parte de la identificación de factores asociados, el análisis de acciones adelantadas en salud mental, y la toma de decisiones para generar nuevas estrategias, modificar las existentes y articularlas entre sectores.

Con la estrategia se busca orientar las acciones estratégicas a desarrollar desde los diferentes entornos, para reducir el riesgo de suicidio en la población general del territorio nacional.

La estrategia tiene 7 componentes claves que nos invitan a revisar si en los territorios se están llevando a cabo acciones específicas relacionados con estos componentes. Si no están realizando, por supuesto adelantarlas, y si están realizando entonces revisar sus logros y modificar en caso de que sea necesario, ya que hay algunas actividades que se hacen desde otros entornos.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 14 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

Componentes de la Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia

1. Satisfacción de necesidades humanas
2. Fomento de habilidades socioemocionales
3. Reducción del consumo de alcohol
4. Limitación de medios letales utilizados para cometer suicidio
5. Intervención en crisis
6. Atención integral de personas con problemas y trastornos mentales
7. Apoyo a sobrevivientes de suicidio, reducción del estigma y comunicación responsable de la conducta suicida

En el marco de lo establecido por la Resolución 518 de 2015 y en la Resolución 3280 de 2018, la gestión de la Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia puede desarrollarse a través de la gestión de la salud pública, las intervenciones poblacionales, colectivas y las individuales, incorporando los contenidos establecidos en el presente documento a los procesos de planeación de los asuntos propios de la dimensión Convivencia Social y Salud mental.

La idea no hacer un plan adicional o una nueva resolución, sino que se van a utilizar las herramientas que tenemos para generar acciones específicas o potenciar acciones que se están adelantado para prevenir conducta suicida.

La Estrategia Nacional tiene 5 hitos de implementación:

1. Vigilancia de salud pública de la conducta suicida, el cual tiene dos elementos: la notificación de casos y salas situacionales como metodología efectiva para analizar la conducta suicida en un territorio.
2. Planeación en salud y ejecución de la estrategia, esta alineado con la Resolución 1536 de 2015
3. Alianzas intersectoriales para la prevención de la conducta suicida
4. Gestión de brotes de conducta suicida, elemento clave para generar acciones específicas ya que es un comportamiento de imitación
5. Evaluación de la implementación, que nos dará luz para saber cómo podemos mejorar y acercarnos al a tasa cero, teniendo en cuenta los siguientes indicadores:



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 15 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

Indicadores para la Evaluación de la Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia	
Hito	Indicador
Vigilancia en Salud Pública de la Conducta Suicida	Número de territorios que implementan la vigilancia de intento de suicidio*100 Número de territorios que realizan salas de situación para el análisis y la toma de decisiones para la prevención de la conducta suicida*100
Planeación en Salud y Ejecución de la Estrategia Alianzas intersectoriales para la prevención de la Conducta Suicida	Número de territorios que incluyen acciones y metas para la prevención del suicidio en el plan territorial de salud*100 Número de Consejos Departamentales de Salud Mental que incluyen acciones para la prevención del suicidio en su Plan de Acción / Número total de Consejos Departamentales de Salud Mental * 100
Gestión de brotes de conducta suicida	Número de Brotes intervenidos en el territorio/Número de brotes notificados en el territorio*100
Evaluación de la Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida	Número de hitos implementados en el territorio/Número de hitos planeados en el territorio*100

Para finalizar la jornada, el doctor Alejandro Marín del ministerio de Salud aclara la importancia de tomar las decisiones en la elaboración del plan basados de la evidencia. La idea de la información epidemiológica es fundamental para reconocer el contexto como habilidades sociales o proyectos de vida, y las condiciones de vida como las habilidades.

3. Cierre de la reunión


Siendo las 12:30 pm se da por terminada la reunión

Compromisos:

- Establecer fecha de entrega para el plan de prevención y atención a conducta suicida de los municipios priorizados.
- Realizar tres mesas de trabajo, citando por grupos de a cinco municipios para revisión general y ajustes de la matriz.

APROBACION:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Sandra Milena Bedoya	Coordinadora de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Angélica María Barragán	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Andrea Mirquez Morales	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
María Margarita Bonilla	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 16 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Tatiana Molano Garzón	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Leidy Viviana Rojas	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Alejandra Gómez Leyton	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	
Lina Sofia Olaya	Profesional de apoyo de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental del Tolima	



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 17 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**

REGISTRO FOTOGRAFICO





**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:


GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 18 de 18

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
04/08/2014**



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-MC-013
			Versión: 01
MACROPROCESO:		MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. Vigente desde:
REGISTRO DE ASISTENCIA			

Fortalecimiento institucional para los procesos de planeación estratégica y ejecución del presupuesto de inversión.
 TEMA: 1- Planificación estratégica; 2- Ejecución del presupuesto de inversión.
 AGENDA: 1- Planificación estratégica; 2- Ejecución del presupuesto de inversión.
 FECHA: 04 - Noviembre - 2021. LUGAR: Salón nuevo día.

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CARGO	MUNICIPIO	FIRMA
1	FRANKLIN CASTAÑO	112184708315404430		franklin.castano@tolima.gov.co	PSICOLOGO	PELONÓ	[Firma]
2	Yasqueline Garcia e.	65711901	310552299	yasqueline.garcia@tolima.gov.co	psicóloga	Libano	[Firma]
3	Daniela Dorca Hernández	110554991	3163264320	dorcadaniela@tolima.gov.co	Psicóloga	La San Juan	[Firma]
4	Paula Andriana Muñoz	123456789012345678	3163264320	paola.andriana@tolima.gov.co	Psicóloga	BOYACÁ	[Firma]
5	Diana Mariela Mejía	111111111	312333333	dianamaria.mejia@tolima.gov.co	Psicóloga	BOYACÁ	[Firma]
6	José F. Z. B. Z.	5521566	314113511	josefz@tolima.gov.co	Psicólogo	BOYACÁ	[Firma]
7	Juan SANCHEZ	5824603	311443825	juan.sanchez@tolima.gov.co	Psicólogo	ESPERA	[Firma]
8	NATALIA RIVERA	111059199	311373831	natalia.rivera@tolima.gov.co	Psicóloga	BOYACÁ	[Firma]
9	Lina Sofía Ortega	28255597	3148760256	lina.sofia.ortega@tolima.gov.co	Psicóloga	BOYACÁ	[Firma]

Elaborado por: [Firma]
 Fecha: 04/11/2021



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código: FOR-MC-013
Versión: 01
Pág. Vigente desde:

MACROPROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

REGISTRO DE ASISTENCIA

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CARGO	MUNICIPIO	FIRMA
10	Carman Pizaro	110202419	312877351	carmanpizaro@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
11	Angelo Bonilla	1102045289	312877351	angelobonilla@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
12	Andy Riqui Nieto	110202380	312877351	andrieto@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
13	Alfonso Gomez	102070191	316126101	alfonso.gomez@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
14	Felicia Robayo	38360097	314500500	felicia.robayo@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
15	Patricia Bonilla	38282665	318211377	patricia.bonilla@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
16	Dany Seguid	311302631	65280588	danyseguid@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
17	Monica Ande Carr	1022355924	312372044	monica.ande@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
18	Angelica Bonilla	2894923	316322122	angelica.bonilla@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
19	Danda V. Beck	65233383	312416553	danda.beck@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
20	Osca Leonardo Villan	74007412	310601470	osca.villan@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]
21	Andrea P. M. Lopez	65231669	314882878	andrea.p.lopez@tolima.gov.co	Asesor	Ibague	[Firma]



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-MC-
013

Versión:
01

Pág.
Vigente desde:

MACROPROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

REGISTRO DE ASISTENCIA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CECULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CARGO	MUNICIPIO	ERMA
22	Jessica Tolica	110893487	32226247	jessie1606@gmail.com	Psicóloga	Boacano	
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							