

INFORME DE EJECUCIÓN NÚMERO 01
PERIODO DEL INFORME
31 DE AGOSTO DE 2022 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022.

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CONTRATO

NÚMERO DEL CONTRATO:	1157-SGR DE 2022
NÚMERO DEL PROCESO:	CD-SGR-1157-2022
FECHA:	31 DE AGOSTO DE 2022.
CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.
NÚMERO DE CÉDULA:	1.065.612.545 DE VALLEDUPAR.
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.
VALOR CONTRATO INICIAL:	TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$13,200,000, 00) MCTE
FECHA SUSCRIPCIÓN:	31 DE AGOSTO 2022.
FECHA DE INICIO CONTRATO:	31 DE AGOSTO 2022.
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN EN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE UN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS QUE BRINDE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR (CESAR) AÑO 2022.
SUPERVISOR:	SECRETARIO LOCAL DE SALUD HOLMER JIMENEZ DITTA

2. DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN

ITEM	OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD(ES)	SOPORTE Y/U FUENTE DE VERIFICACIÓN
1	Participar en la realización de cuatro (04) visitas mensuales de apoyo y acompañamiento para la implementación de la política nacional de salud mental en el Municipio de Valledupar y sus corregimientos en el marco del seguimiento a la estrategia Centros de Escucha Comunitarios. (CEC), mediante la implementación de sus procesos.	Se participo del acompañamiento a la estrategia Centros de Escucha Comunitario (CEC) Sede la nevada en las fechas: 12, 13, 14 y 15 de septiembre 2022. Donde se brindó orientación a la comunidad en materia de salud mental; uso de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, abuso sexual, autolesiones, intento de suicidio	Acta de Reunión Registros Fotográficos. Listado de Asistencia.

ANGELA SOFIA MÉNDEZ GUERRA, Calle 18 #32-70 Tel. 3004224199

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1157-SGR DE 2022

2	Participar en la realización (04) visitas de acompañamiento en el seguimiento a las acciones del Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual CAIVAS.	En la fecha del corte del presente informe la actividad no fue ejecutada. Se anexa el cronograma.	Se anexa el cronograma.
3	Apoyar en la articulación de la operatividad del comité de salud mental Municipal con la participación de cuatro (04) sesiones anuales para evaluar el desarrollo de las acciones de salud mental y convivencia social, brindando asesoría en la socialización a los actores sociales de la Ruta de atención en Salud Mental, los deberes y derechos en Salud Mental y las Prácticas Claves en Salud Mental.	<p>En la fecha del corte del presente informe no se ha realizado el comité de salud mental. Se avanza en el apoyo de la operatividad para la realización de la (3) sesión del Comité de salud mental, se adjunta el cronograma de la proyección de esta actividad.</p> <p>07/ septiembre, sé brindó una charla a estudiantes de la IE JOSE EGUENIO MARTINEZ, donde se abordó la temática; SALUD MENTAL Y SUS FACTORES PROTECTORES, cuyo propósito fue brindarles a las menores herramientas que les permitan un sano desarrollo; mental, emocional y social, además que potencialicen la capacidad de experimentar, regular y controlar sus emociones. Este espacio fue dirigido a 50 Adolescentes.</p>	<p>Cronograma del comité de salud mental. (3) sesión.</p> <p>Acta de Reunión Registros Fotográficos. Listado de Asistencia.</p>
4	Apoyar la Conformación de una (01) Red Comunitaria de Salud Mental involucrando los gestores en salud mental en las diferentes comunas del Municipio para la prevención	Se realizó el seguimiento a Redes Comunitaria de Salud Mental de las diferentes comunas del municipio, se participó de la feria de Participación Comunitaria	Acta de Reunión Registros Fotográficos. Listado de Asistencia.

	de las diferentes formas de violencia y promover la convivencia social y la salud mental, incluyendo la actualización de las bases de datos de actores institucionales y comunitarios en convivencia social y salud mental.	Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad para mitigar los riesgos y daños por la violencia de género en el parque de la nevada.	
5	Apoyar la operatividad de los Comités de Convivencia Escolar Municipal en cuatro (04) sesiones, verificando la convocatoria de los mismos y evaluando el desarrollo de las acciones de convivencia social y salud mental que con base en ellos se originen.	En la fecha del corte del presente informe la actividad no fue ejecutada. Se anexa el cronograma.	Se anexa el cronograma de la Actividad.
6	Participar activamente en el diseño y ejecución de una (1) Campaña de movilización social para la promoción de la salud mental y prevención del suicidio, igualmente en el diseño y ejecución de una (1) Campaña en el marco del Día Mundial de la Salud Mental y en el diseño y ejecución de una (1) Campaña en el marco del Día Internacional de la No Violencia hacia las Mujeres en el Municipio de Valledupar, en concertación con la Coordinación de Salud Mental.	Se Participo de 1 JORNADA CONMEMORATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, ABRAZA LA VIDA Y CREAR ESPERANZA A TRAVÉS DE LA ACCIÓN. OBJETIVO: Promocionar la salud mental y la prevención del suicidio a través de acciones colectivas, mediante el desarrollo de capacidades fomentando conductas protectoras a partir de los factores de riesgos en adolescentes.IE Pedro castro Monsalvo. Fecha 09/09/2022.	Acta de Reunión Registros Fotográficos.
7	Apoyar en las acciones encaminadas en la implementación de una (01) Estrategia Rehabilitación	Se participó de la feria de Participación Comunitaria Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad para	Actas de Reunión Registros Fotográficos. Listado de Asistencia

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1157-SGR DE 2022

	Basada en la Comunidad (RBC) para mitigar los riesgos y daños por violencia auto infligida en el Municipio de Valledupar.	mitigar los riesgos y daños por la violencia de la violencia auto infligida comuna 5. en el parque de la nevada. Se participo de la Mesa Municipal de Prevención, Atención y Gestión del Conocimiento de la Conducta de Autoeliminación. Fecha 28 de septiembre.	
8	Apoyar en la realización de 4 ciclos de seguimiento y asistencia técnica a las IPS que prestan servicios de salud mental, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente y la adherencia a guías de atención en Salud Mental a la Violencia de Género, así como el seguimiento a la garantía de atención en salud y a la vigilancia epidemiológica de la violencia de género.	Se realizaron las visitas de asistencias técnicas a las IPS que prestan servicios de salud mental en la ciudad de Valledupar, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente y la adherencia a guías de atención en Salud Mental.	Actas de Reunión Listado de Asistencia.
9	Entregar informe de actividades mensuales ejecutadas bajo las orientaciones presupuestales técnicas y administrativas dadas por la supervisión.	Se realiza de forma rigurosa la entrega de los informes de actividades y demás solicitudes evidenciadas en SECOP II.	Capture de pantalla Secop II.
10	Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual.	Se participo de la reunión en la IE Consuelo Araujo Noguera con el propósito de asistir a la mesa de trabajo convocada por la Red de Mundial de Jóvenes. 02/septiembre 2022. Se realizaron visitas de campo a 3 casos de los eventos de	Actas de Reunión Registro Fotográfico.

ANGELA SOFIA MÉNDEZ GUERRA, Calle 18 #32-70 Tel. 3004224199

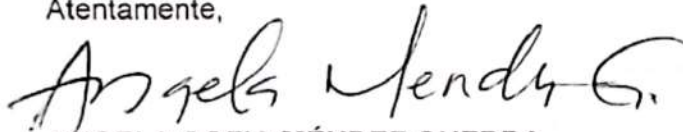
INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 1157-SGR DE 2022

		autoeliminación. 03/septiembre de 2022.	
--	--	--	--

Certifico, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social integral corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago y fueron cancelados en los porcentajes exigidos por la ley correspondientes al mes de AGOSTO de 2022.

Para mayor constancia se firma, el 24 de octubre de 2022, en la ciudad de Valledupar.

Atentamente,



ANGELA SOFIA MÉNDEZ GUERRA

Contratista

C.C. 1065.612.545 de Valledupar

Dirección: Calle 18#32-70

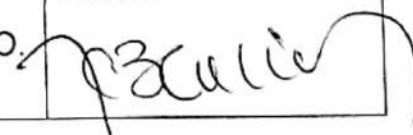
Celular: 3004224199

Correo: angelamendez1990@hotmail.com

ANGELA SOFIA MÉNDEZ GUERRA, Calle 18 #32-70 Tel. 3004224199

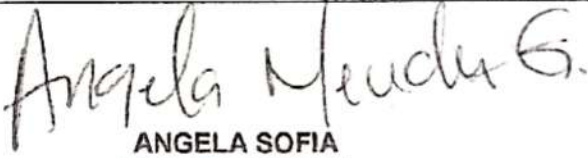
ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 1

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	1. Participar en la realización de cuatro (04) visitas mensuales de apoyo y acompañamiento para la implementación de la política nacional de salud mental en el Municipio de Valledupar y sus corregimientos en el marco del seguimiento a la estrategia Centros de Escucha Comunitarios (CEC), mediante la implementación de sus procesos.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	centro de escucha de la nevada.	FECHA:	12-13-14-15 septiembre 2022.	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	Se participo del acompañamiento a la estrategia Centros de Escucha Comunitario (CEC) Sede la nevada en las fechas: 12, 13, 14 y 15 de septiembre 2022. Donde se brindó orientación a la comunidad en materia de salud mental; uso de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, abuso sexual, autolesiones, intento de suicidio			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión X	Listado de asistencia X	Registro fotográfico X	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO.			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)

APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐		
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REvisa:		FECHA:	

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental			No. DE ACTA: _____ <small>No diligenciar este campo</small>	
LUGAR:	Centro de Escucha La nevada		FECHA	15/09/2022	HORA 11:00am
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	Mesa de Trabajo	Visita de Auditoría	Visita de Inspección	
	Reunión	X Capacitación	Otra/cual:		
TEMA:	Seguimiento al acompañamiento a la estrategia Centros de Escucha Comunitario (CEC) Sede la nevada durante el mes de septiembre 2022.				
OBJETIVO:	Participar en la realización de cuatro (04) visitas mensuales de apoyo y acompañamiento para la implementación de la política nacional de salud mental en el Municipio de Valledupar y sus corregimientos en el marco del seguimiento a la estrategia Centros de Escucha Comunitarios. (CEC)				
POBLACIÓN OBJETIVO:	Comuna 5 y Comunidad en General.				
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:	 ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA CONTRATISTA CC. 1065612545			
	Nombre:				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula		Firma	
	Valentina Galvis Montes	1.007.744.903		Valentina Galvis Montes	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se participo del acompañamiento a la estrategia Centros de Escucha Comunitario (CEC) Sede la nevada en las fechas: 12, 13, 14 y 15 de septiembre 2022. En los horarios: de 8:00am – 12:00M. Donde se brindó orientación a la comunidad en materia de salud mental;

- prevención del uso de sustancias psicoactivas,
- Prevención violencia intrafamiliar, abuso.
- Pautas para la Resolución de conflictos.
- Prevención de la violencia autoinfligida.

El principal propósito de este espacio con las comunidades es que respondan y posibiliten la apertura de la cultura del autocuidado de la salud mental.

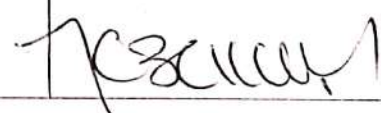
Las jornadas estuvieron acompañadas por la pasante de la Universidad del Área Andina Valentina Galvis Montes.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
-----	-----------------	-------------	---------------------

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 2

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA				
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	2. Participar en la realización (04) visitas de acompañamiento en el seguimiento a las acciones del Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual CAIVAS.				
LUGAR DE EJECUCIÓN:	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD (según donde se haya realizado)			FECHA:	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	En la fecha del corte del presente informe la actividad no fue ejecutada. Se anexa el cronograma.				
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☐	Listado de asistencia ☐	Registro fotográfico ☐	Otro ☐ ¿Cuál? _ Anexo oficio remitatorio a CAIVAS y Cronograma de Actividades.	
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 	

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)

APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐				
OBSERVACIONES:					
NOMBRE DE QUIEN REVISAS:				FECHA:	



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA



Página 2 de 2

1 Ninguno

REGISTROS FOTOGRÁFICOS



ANEXOS:

LISTADO DE ASISTENCIA

SALUD

NUMERO DEL FVENTO Cento

REC'D 15-09-2022

ENCUQUE PORACIONAL

ENFOQUE POSICIONAL
Platón (1880-1900)

NOMBRE	EDAD	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA										TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE REGISTRO	CASO O DESCRIPCIÓN	NÚMERO TELEFONO	OBSERVACIONES
		Inteligencia	Atención	Memoria	Percepción	Motor	Emocional	Personalidad	Actitud	Comportamiento	Adaptación					
Richard Hiriado	63											CC	77008436	Integrande	345691855	Integrande
Maqueta Angaita	26											CC	1-085-820151	Amadeu	3003999470	Amadeu
Josef P. S. S.	51											CC	770394230	Josef P. S. S.	310663662	Josef P. S. S.
Luis Vega Ullatón	61											CC	77224942	Edic 4	308372483	Edic 4
Aminda Alendro	38											CC	4972630	Aminda Alendro	304553532	Aminda Alendro
Paulina Cantero	38											CC	49607440	Paulina Cantero	313740832	Paulina Cantero
Jaime Ramos Miranda	59											CC	77016019	Vendedor	3107338650	Vendedor

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN 2.

Participar en la realización (04) visitas de acompañamiento en el seguimiento a las acciones del Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual CAIVAS.

DIMENSIÓN: CSSM
CONTRATISTA: ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA
TELEFONO: 3004224199

Angela Mendez G.

DIA	FECHA Y HORA	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA REUNION	INVITADOS
Viernes	07 de octubre de 2022 Hora: 3:00PM	<p>Reunión de seguimiento y verificación de los casos de violencia Sexual en NNA reportados en SIVIGILA.</p> <p>Verificar si, las personas menores de edad relacionados en nuestra base de datos SIVIGILA como víctimas de Abuso Sexual, recibieron atención por CAIVAS y los respectivos procedimientos en el restablecimiento de sus Derechos</p>	Defensores de Familia CAIVAS.

Valledupar, martes 04 de octubre 2022

Señores
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL – CAVAS.
Ciudad

Cordial saludo,

En el marco de las acciones y acuerdos interinstitucionales en beneficio de los menores del Municipio de Valledupar, la Secretaría Local de Salud a través de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental acudirá ante ustedes con el fin de verificar si, las personas menores de edad relacionados en nuestra base de datos SIVIGILA como víctimas de Abuso Sexual, recibieron atención en su institución y los respectivos procedimientos en el restablecimiento de sus Derechos.

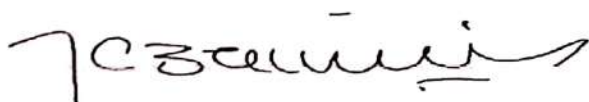
Esta visita se llevará a cabo el día viernes 07 de octubre del presente año a las 3:00 pm.

Lo anterior con el fin de cumplir con los requerimientos de ley dentro del marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia del Municipio.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración y apoyo en beneficio de esta población.

En espera de una positiva respuesta.

atentamente,



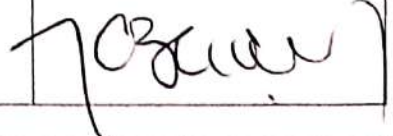
JUAN CARLOS BERMÚDEZ CUELLO
Profesional Universitario
Secretaría Local de Salud

Proyectó/Angela Méndez- Contratista SLS.

Cra 9 # 16B – 51 Centro. Teléfono celular: 310 6332291
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 3

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	3. Apoyar en la articulación de la operatividad del comité de salud mental Municipal con la participación de cuatro (04) sesiones anuales para evaluar el desarrollo de las acciones de salud mental y convivencia social, brindando asesoría en la socialización a los actores sociales de la Ruta de atención en Salud Mental, los deberes y derechos en Salud Mental y las Prácticas Claves en Salud Mental.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	COLEGIO JOSE EUGENIO MARTINEZ		FECHA:	07/09/2022
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> En la fecha del corte del presente informe no se ha realizado el comité de salud mental. Se avanza en el apoyo de la operatividad para la realización de la (3) sesión del Comité de salud mental Municipal, se adjunta el cronograma de la proyección de esta actividad. 07/ septiembre, se brindó una charla a estudiantes de la IE JOSE EGUENIO MARTINEZ, donde se abordó la temática; SALUD MENTAL Y SUS FACTORES PROTECTORES, cuyo propósito fue brindarles a las menores herramientas que les permitan un sano desarrollo; mental, emocional y social, además que potencialicen la capacidad de experimentar, regular y controlar sus emociones. Este espacio fue dirigido a 50 Adolescentes. 			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☒	Listado de asistencia ☒	Registro fotográfico ☒	Otro ☐ ¿Cuál? Anexo Cronograma de Actividades.
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)

APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐
--------------------------------	---



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN 3.

Apoyar en la articulación de la operatividad del comité de salud mental Municipal con la participación de cuatro (04) sesiones anuales para evaluar el desarrollo de las acciones de salud mental y convivencia social, brindando asesoría en la socialización a los actores sociales de la Ruta de atención en Salud Mental, los deberes y derechos en Salud Mental y las Prácticas Claves en Salud Mental.

DIMENSIÓN: CSSM

CONTRATISTA: ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA

TELEFONO: 3004224199

DIA	FECHA Y HORA	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA REUNION	INVITADOS
Miércoles	26 de octubre de 2022 Hora: 8:00 a 11:00 . AM.	COMITÉ DE SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR. Realizar socialización de las acciones en materia de salud mental que se vienen adelantando en el municipio. Así mismo la participación intersectorial e interinstitucional y de todos los actores del SGSSS, para mejorar la calidad de vida de las personas.	Actores Institucionales y Comunitarios.



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 1 de 2

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligencia este campo</small>		
LUGAR:	IE JOSE EUGENIO MARTINEZ			FECHA	07/09/2022	HORA	7 30 a 9 30AM
010	Comité	Mesa de Trabajo	Visita de Auditoria	Visita de Inspección			
	Reunión	Capacitación	X	Otra/cual:			
TEMA:	CAPACITACIÓN A ESTUDIANTES SOBRE FACTORES PROTECTORES DE LA SALUD MENTAL						
OBJETIVO:	Promocionar la salud mental y la prevención del suicidio a través de acciones colectivas, mediante el desarrollo de capacidades fomentando conductas protectoras a partir de los factores de riesgos en adolescentes						
POBLACIÓN OBJETIVO:	Estudiantes de los grados 7° y 8° Jornada de la mañana IE José Eugenio Martínez						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:						
	Nombre:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA CONTRATISTA CC. 1065612545					
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula			Firma		
		77019421					

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En la IE JOSE EUGENIO MARTINEZ, se desarrolló LA CAPACITACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL Y SUS FACTORES PROTECTORES A ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 7° Y 8°. Mediante estas acciones afirmativas se busca generar conciencia y tomar medidas para prevenir el suicidio.

La Capacitación estuvo liderada por la Profesional de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, ANGELA SOFIA MENDEZ.

De manera general, se plantea que existen diferentes señales de alerta del suicidio: Aunque es cierto que no siempre se puede saber si alguna persona de nuestro entorno inmediato está pensando en el suicidio, existen algunas señales de alerta que pueden hacernos sospechar: -Hablar acerca del suicidio, o expresar frases como "desearía no haber nacido", o similares. -Intentar obtener medios para hacer efectivo el suicidio. -Retraimiento extremo. -Cambios de humor. -Sentir impotencia y desesperanza ante una situación. -Abuso de alcohol y drogas.

Las IE son un contexto apropiado para la realización de estas intervenciones, debido a que una mayor información posibilita la identificación y tratamiento oportuno lo cual conlleva a la disminución del evento en este grupo poblacional.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1			

REGISTROS FOTOGRÁFICOS



ANEXOS:

Listado de Asistencia.



ALCALDIA
DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION: ☒ PREVENCIÓN ☐ TRATAMIENTO ☐ OTRO
NOMBRE DEL EVENTO: Reunión de trabajo - Planificación de la Salud
RESPONSABLE: Carlos Salazar
FECHA: 07-SEP-2022 LUGAR: Delegación de Sugeenio Nariño

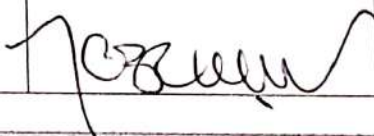


NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	ETIQUETAS POSICIONALES (Pasar con una X)										TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO u OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO
		Negro, Mulato, Mestizo, Moreno	Cubano De Familia	Desempleado	Embarazada	Indígena	Disputado	Víctimas	Con Discapacidad	LGBTI	Migrante	Migrante Colombiano Registrado	OTRO			
Enrique Moreno	41													Estudiante	3004555	Enrico claza
Daniel Trillo	42													Estudiante	32120447	Daniel Poveda
John Anderson	43													Estudiante	31	John Anderson
Pedro Camacho	42													Estudiante	312 78749	Pedro Camacho
Andrés de Avila														Estudiante	314 38304	Andrés Peraza
José Jaime Martínez														Estudiante	3178261	José Jaime Martínez
Nicolás Fernández														Estudiante	3002538818	Nicolás Martínez
Andrés Juan Castro Fariña														Estudiante	31511653	Andrés Juan Castro Fariña
Shirley Pérez														Estudiante	314538730	Shirley Pérez
Valery Fagundo														Estudiante		Valery Fagundo
Carlos Camacho														Estudiante	3197973	Carlos Camacho
Valencia Andújar														Estudiante		Valencia Andújar
Francisco Pérez														Estudiante	37403305	Francisco Pérez
John Carlos Rodríguez														Estudiante		John Carlos Rodríguez
Alber Torres														Estudiante		Alber Torres
Abel David														Estudiante		Abel David

OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REvisa:		FECHA:	

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 4

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

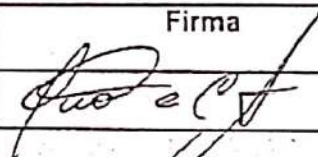
NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	4. Apoyar la Conformación de una (01) Red Comunitaria de Salud Mental involucrando los gestores en salud mental en las diferentes comunas del Municipio para la prevención de las diferentes formas de violencia y promover la convivencia social y la salud mental, incluyendo la actualización de las bases de datos de actores institucionales y comunitarios en convivencia social y salud mental.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	COMUNA 5.	FECHA:	15/09/2022	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	Se realizó el seguimiento a Redes Comunitaria de Salud Mental de las diferentes comunas del municipio, se participó de la feria de Participación Comunitaria Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad para mitigar los riesgos y daños por la violencia de género en el parque de la nevada.			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☒ X	Listado de asistencia ☒ X	Registro fotográfico ☒ X	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)

APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐		
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REvisa:		FECHA:	

	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA	
--	--	--

Página 1 de 3

ÁREA:	Dimensión GDPV/PARTICIPACION SOCIAL/SAC.				No. DE ACTA:	
LUGAR:	PARQUE LA NEVADA			FECHA	15/09/2022	HORA
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	Mesa de Trabajo	Visita de Auditoría	No diligencie este campo		
	Reunión	Capacitación	Otra/cual:	FERIA DE LA PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD.		
TEMA:	1.-APOYAR EN EL DILIGENCIAMIENTO Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL INSTRUMENTO QUE ORIENTA LA PROGRAMACION DE LAS ACCIONES A DESARROLLAR PARA LA IMPLEMETACION DE LA PPSS Y EL PLAN DE ACCION. 2.-APOYO AL SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACION PPSSS.					
OBJETIVO:	ENCUENTRO DE LA FERIA DE LA PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD Y FORMACION EN MECANISMOS DE PARTICIPACION CON ACTORES DEL SECTOR.					
POBLACION OBJETIVO:	EAPB – IPS - ESE HEAD – COPACOS – VEEDURIAS - ASOCIACIONES DE USUARIOS – FUNCIONARIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO Y POBLACION EN GRAL.					
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	LEYDIS MANOSALVA PINO				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula	Firma			
	ANA MARIA OÑATE CUELLO	43.073.427				

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 am inicia el encuentro de la feria de Participación Social, contando con el apoyo de los organismos de Participación Social entre ellos los Veedores, COPACOS, Asociaciones de Usuarios, EAPB, IPS y la Ese Head relacionadas a continuación:

EAPB:

- ✚ CAJACOPI
- ✚ MUTUALSER
- ✚ ASMETSALUD
- ✚ SALUD TOTAL
- ✚ DUSAKAWI
- ✚ COOSALUD
- ✚ FAMISANAR.



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

VALLEDUPAR



FORMATO DE ACTA

Página 2 de 3

IPS

- ✚ CLÍNICA SANTA ISABEL
- ✚ CLÍNICA LAURA DANIELA
- ✚ CLINICA VALLEDUPAR.
- ✚ ICV
- ✚ NUEVA CLINICA SANTO TOMAS
- ✚ CLINICA CESAR.

Estas obsequiaron incentivos a los usuarios, tales como; sombrillas, geles antibacteriales, kit de manicura, tapabocas, gorras, jabón líquido y toallas para manos.

ESE

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA.

En esta actividad también se contó con la atención de los Psicólogos del Centro de Escucha, para la prestación de servicio, para la escucha inmediata, la orientación, el acompañamiento y la canalización para brindar la atención a las Personas que lo ameriten.

De igual manera asistieron los líderes comunitarios, VEEDORES, COPACOS, ASOCIACIONES DE USUARIOS.

- ✚ Alejandro Nieves (Veedor)
- ✚ Cristóbal hurtado Picazza (Veedor)
- ✚ Ludís Ester Gonzales Hernández (COPACO, CEH Hospital I Rosario Pumarejo de López y miembro de la Asociación de Usuarios de la clínica Erasmo y Clínica Simón Bolívar.
- ✚ Hubert José Calderón Clavijo (COPACO).

Jacinto Nicanor Romero (presidente veeduría municipal - Copaco).

La secretaria de salud municipal y la Dimensión de GDPV, con el componente de Participación Social, realizó la convocatoria mediante la Circular No. 187 de fecha 5 de septiembre del presente año, firmada por el Secretario Local de Salud, vía telefónica, correos electrónicos y grupos de WhatsApp.

La nutricionista del Instituto Cardiovascular socializó los usuarios los temas sobre la importancia de una adecuada nutrición e hizo énfasis en los diferentes grupos alimentarios para mantener un estilo de vida saludable y en los temas puntuales que es una Veeduría, Un Comité de Participación Social, una Asociación de Usuarios y un CTSSS con actores del sector. El doctor Holmer Enrique Jiménez Ditta, hizo la apertura de esta Feria de la Participación Social en Salud ratificando el compromiso de la secretaria de salud con los usuarios y agradeciéndoles su asistencia.



ALCALDIA
DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

Tipo de atención: Preventiva (en caso de ser) / Emergencia / Capacitación / Otros

FECHA: 15 de Septiembre de 2017

VALLEDUPAR
EN ORDEN

SECRETARIA LOCAL DE
SALUD

NOMBRE DEL EVENTO: Feria participativa social
RESPONSABLE: Puti Upulua social salud municipal
DIRECCIÓN: 15 de Septiembre de 2017, Valledupar, Norte de Santander

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ENCUESTA POR COMUNIDAD (en caso de ser)										NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CAPACITACIÓN O CATEGORÍA	NÚMERO TELEFÓNICO	CONTACTO ELECTRÓNICO
			Alfabetizado	Letra de Firma	Deficiente	Enfermedad	Indígena	Cholera	Vivir	Con discapacidad	LCAT	Logística	Logística			
1	Ante Castillo	24												SIAB	310217738	alcasillo@alcaldia.gov.co
2	Almeida Lopez Doreas	31												Asst. AF. Salud	3005526310	cesat.alm4@gmail.com
3	Ayala Maria Guadalupe	50												Coord. SAC	720027904	gripv.psoolal.ypor@gmail.com
4	Barrios Caballero	47												Coord. AF. Salud	3114198530	macaballe@gmail.com
5	Esperanza Bolognesi	48												ASPS	3206144519	ablogonesi@socorrel.org
6	Luis Eduardo Prieto	50												Presidente AU	3022608444	Luis Prieto
7	Solange Quintero Caballero	25												Pakant	3046724267	pueredogalindo56@gmail.com
8	Luis Bolivar Prieto	23												PSALTE	302422843	LFRIAN@UNIKESM.EDU.CO
9	Paola Andrea Prieto	43												Presidente AU	3017764440	paolaprieto@gmail.com
10	Marcos Mantilla													Paralelo	317585755	51an@iuc.co
11	Maria Guadalupe													PSALTE	321992472	Siueg@univall.com
12	Luis Alvarez Villalba	61												Edil. CP	301372483	legavillalba@univall.com
13	José Roberto Prieto	67												Vegetor	3114180230	vegetor@univall.com
14	Guadalupe Prieto	64												Univall	314501183	univall@univall.com
15	Alfonso Prieto	48												Vegetor	3235739320	alfonso@univall.com
16	Henry Mantilla													Vegetor	311664546	henry.mantilla@univall.com
17																
18																
19																
20																



SECRETARIA LOCAL DE SALUD

Tipo de Actividad: Participación Social en Salud

Nombre del Evento: Participación Social en Salud

Responsable: Participación Social en Salud

Fecha: 15 Septiembre 2012

Lugar: Parque la Operación

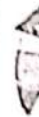
Tend

Participación Social en Salud

Participación Social en Salud

VALLEDUPAR

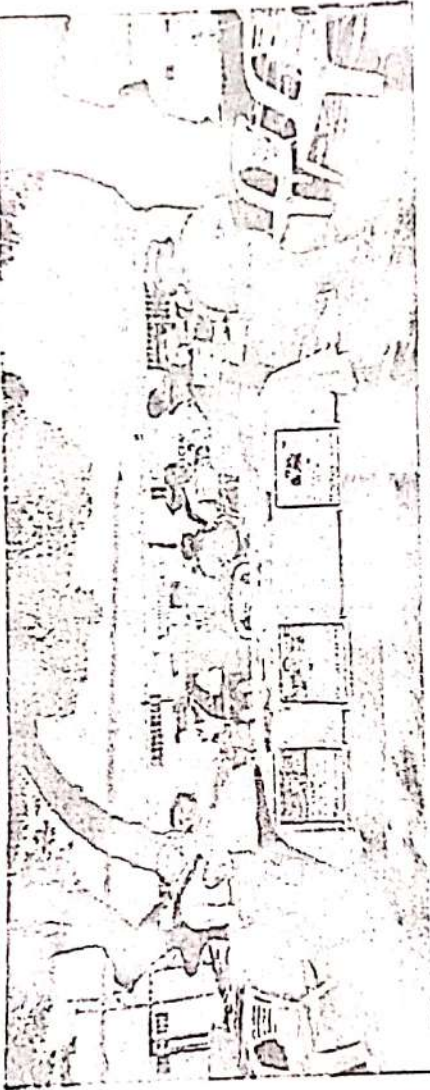
EN ORDEN



SALUD

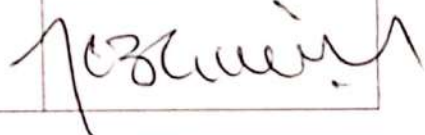
ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ENTRADA POR LA PUERTA										NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO O OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO
			Nombre	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido	Apellido				
1	Roxana González Gándara	22											1193050531	SIAU	30416118349	roxana.gonzalezgandara@gmail.com
2	Isabel Salazar	34											1121007661	SIAU	3203663180	isabelsalazar@gmail.com
3	Fabiola Helena	-											42404770	SIAU	3003823193	fabiola.helena@gmail.com
4	Guillermo Hernández	53											71031210	MINISTERIO	3013751206	guillermohernandez@gmail.com
5	Keydis Klavarez	33											065599961	Participación	3015162882	keydis2002@gmail.com
6	Diana Rastro D	57											42496349	Ref	3004508308	dianarastro@gmail.com
7	Alina Matinez												103981224	Asesoría	301609216	alina.martinez@gmail.com
8	La Bamba Fajardo	39											49720730	Asesoría	3016826131	lambamba@gmail.com
9	Thaila Ariza												106549639	Nuevo EPS	3213038161	thaila.ariza@gmail.com
10	Angela Méndez	32											106510545	Sección de	3004224199	angelamendez@gmail.com
11	Carmen Elena Arboleda												39460923	SIAU	3153467668	carmenelenaarboleda@gmail.com
12	Blanca Gersen												49735016	SIAU	3158767755	blanca.gersen@gmail.com
13	Monica Dila Dora												106564508	SIAU	3007331217	monica.dila@gmail.com
14	Anaire Castañon												106564508	SIAU	3168333177	anairecastanon@gmail.com
15	Sandra Patricia Martínez												106479302	SIAU	310433768	sandrapatricia@gmail.com
16	Reserva Huadala												1065655683	Reserva	318256923	reserva.huadala@gmail.com
17	Laura Bórton Porto												1192812090	Reserva	3004759504	laura.porto1512@gmail.com
18	Valeria Guadalupe												82968208	Reserva	3307482481	valeria.guadalupe@gmail.com
19	Angela Manjares	42											107903856	SIAU	318226087	angelamanjares@gmail.com
20	William Alvares	51											70034481	Guadalupe	3106217383	william.alvares@gmail.com

	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD	
--	----------------------------------	--

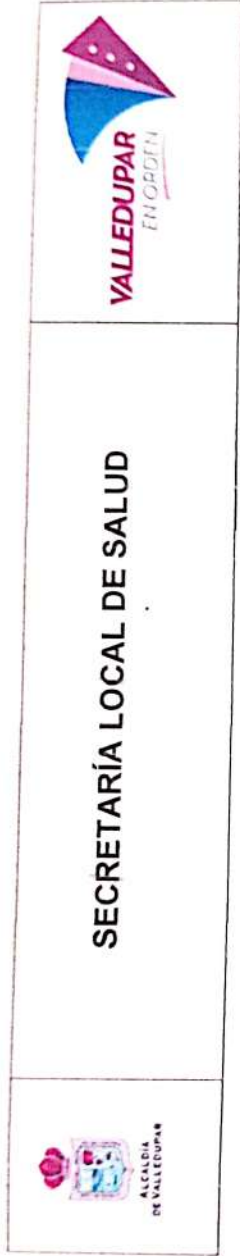
IMPACTO DE LA ESTRATEGIA LA PARTICIPACION MAS CERCA DE TI	<p>El Municipio de Valledupar, personalizo la estrategia con la feria de la Participación Social en Salud y los organismos que fueron invitados, los cuales invitaron a la ciudadanía para que se involucren en hacer parte de estos organismos de Participación Social.</p>	<p>La población que asistió se mostró muy interesada en hacer parte de estos organismos de participación social y a la vez despejaron inquietudes sobre cada uno de los temas expuestos.</p>
RECOMENDACIONES	<p>Solicitar el apoyo de todas las EAPB, ESE IPS para que asistan al evento.</p>	<p>En articulación con la secretaria de salud organizar esta actividad motivada con la circular con la firma de los dos secretarios de salud local y departamental.</p>
REGISTRO FOTOGRAFICO		

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 5

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	5. Apoyar la operatividad de los Comités de Convivencia Escolar Municipal en cuatro (04) sesiones, verificando la convocatoria de los mismos y evaluando el desarrollo de las acciones de convivencia social y salud mental que con base en ellos se originen.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:			FECHA:	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	En la fecha del corte del presente informe la actividad no fue ejecutada. Se anexa el cronograma.			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☐	Listado de asistencia ☐	Registro fotográfico ☐	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)			
APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐		
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REVISAS:			FECHA:



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN 5.

Apoyar la operatividad de los Comités de Convivencia Escolar Municipal en cuatro (04) sesiones, verificando la convocatoria de los mismos y evaluando el desarrollo de las acciones de convivencia social y salud mental que con base en ellos se originen.

DIMENSIÓN: CSSM

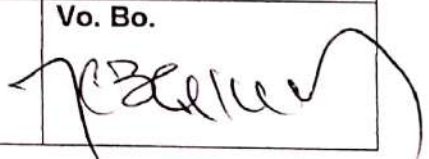
CONTRATISTA: ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA

TELEFONO: 3004224199

DIA	FECHA Y HORA	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA REUNION	INVITADOS
Por definir.	Noviembre de 2022	COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR. sesión (4).	Actores Institucionales y Comunitarios.

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 6

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	6. Participar activamente en el diseño y ejecución de una (1) Campaña de movilización social para la promoción de la salud mental y prevención del suicidio, igualmente en el diseño y ejecución de una (1) Campaña en el marco del Día Mundial de la Salud Mental y en el diseño y ejecución de una (1) Campaña en el marco del Día Internacional de la No Violencia hacia las Mujeres en el Municipio de Valledupar, en concertación con la Coordinación de Salud Mental.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	IE PEDRO CASTRO MONSALVO	FECHA:	09/09/2022	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	Se Participo de 1 JORNADA CONMEMORATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, ABRAZA LA VIDA Y CREAR ESPERANZA A TRAVÉS DE LA ACCIÓN. OBJETIVO: Promocionar la salud mental y la prevención del suicidio a través de acciones colectivas, mediante el desarrollo de capacidades fomentando conductas protectoras a partir de los factores de riesgos en adolescentes.			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☐	Listado de asistencia ☐	Registro fotográfico ☐	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)			
APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐		
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REvisa:		FECHA:	

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.			No. DE ACTA: _____ <small>No diligenciar este campo</small>	
LUGAR:	Institución Educativa Pedro Castro Monsalvo.		FECHA	09/09/2022	HORA 8 00 AM A 11 30 AM
TIPO DE ACTIVIDAD:	☐ Comité	☐ Mesa de Trabajo	☐ Visita de Auditoría		☐ Visita de Inspección
	☐ Reunión	☐ Capacitación	☐ Otra/cual: ☒		
TEMA:	JORNADA CONMEMORATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, ABRAZA LA VIDA Y CREAR ESPERANZA A TRAVÉS DE LA ACCIÓN.				
OBJETIVO:	Promocionar la salud mental y la prevención del suicidio a través de acciones colectivas, mediante el desarrollo de capacidades fomentando conductas protectoras a partir de los factores de riesgos en adolescentes.				
POBLACIÓN OBJETIVO:	Estudiantes de los grados 8° y 9° Jornada de la mañana IE Institución Educativa Pedro Castro Monsalvo.				
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:				
	Nombre:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA CONTRATISTA CC. 1065612545			
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula	Firma		

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En la IE PEDRO CASTRO MONSALVO, se desarrolló la JORNADA CONMEMORATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, ABRAZA LA VIDA Y CREAR ESPERANZA A TRAVÉS DE LA ACCIÓN A ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 8° Y 9°. Mediante estas acciones afirmativas se busca generar conciencia y tomar medidas para prevenir el suicidio.

La Jornada estuvo liderada por el equipo de Profesionales de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, JUAN CARLOS BERMUDEZ Y EL EQUIPO DE PRENSA DE LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD.

Así mismo, el ejercicio fue apoyado por líderes de ASOMEVA.

Seguidamente se relaciona la programación desarrollada durante la jornada:

- Bienvenida.
- Intervención Juan Carlos Bermúdez, Coordinador de la dimensión Convivencia Social y Salud Mental.
- Intervención Dayra Hernández, psicóloga del Equipo Salud Mental de la Secretaría Local de Salud Tema: Habilidades para la vida.
- Testimonios
- Obra de Teatro, cree en ti.
- STAND UP COMEDY.
- ABRAZATÓN.

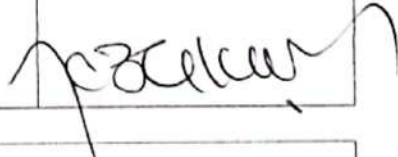
De manera general, se plantea que existen diferentes señales de alerta del suicidio: Aunque es cierto que no siempre se puede saber si alguna persona de nuestro entorno inmediato está pensando en el suicidio, existen algunas señales de alerta que pueden hacernos sospechar:

- Hablar acerca del suicidio, o expresar frases como "desearía no haber nacido", o similares.
- Intentar obtener medios para hacer efectivo el suicidio.
- Retraimiento extremo.
- Cambios de humor.
- Sentir impotencia y desesperanza ante una situación.
- Abuso de alcohol y drogas.

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1157-SGR DE 2022

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 7

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	7. Apoyar en las acciones encaminadas en la implementación de una (01) Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) para mitigar los riesgos y daños por violencia auto infligida en el Municipio de Valledupar.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	COMUNA 5.	FECHA:	15/09/2022	
	CÁMARA DE COMERCIO.		28/09/2022	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	Se participó de la feria de Participación Comunitaria Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad para mitigar los riesgos y daños por la violencia auto infligida comuna 5. en el parque de la nevada. Se participo de la Mesa Municipal de Prevención, Atención y Gestión del Conocimiento de la Conducta de Autoeliminación.			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☐	Listado de asistencia ☐	Registro fotográfico ☐	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)

APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐
OBSERVACIONES:	
NOMBRE DE QUIEN REVISAS:	FECHA:



FORMATO DE ACTA

IPS

Página 2 de 3

- ↓ CLÍNICA SANTA ISABEL
- ↓ CLÍNICA LAURA DANIELA
- ↓ CLINICA VALLEDUPAR.
- ↓ ICV
- ↓ NUEVA CLINICA SANTO TOMAS
- ↓ CLINICA CESAR.

Estas obsequiaron incentivos a los usuarios, tales como; sombrillas, geles antibacteriales, kit de manicura, tapabocas, gorras, jabón líquido y toallas para manos.

ESE

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA.

En esta actividad también se contó con la atención de los Psicólogos del Centro de Escucha, para la prestación de servicio, para la escucha inmediata, la orientación, el acompañamiento y la canalización para brindar la atención a las Personas que lo ameriten.

De igual manera asistieron los líderes comunitarios, VEEDORES, COPACOS, ASOCIACIONES DE USUARIOS.

- ↓ Alejandro Nieves (Veedor)
- ↓ Cristóbal hurtado Picazza (Veedor)
- ↓ Ludís Ester Gonzales Hernández (COPACO, CEH Hospital I Rosario Pumarejo de López y miembro de la Asociación de Usuarios de la clínica Erasmo y Clínica Simón Bolívar.
- ↓ Hubert José Calderón Clavijo (COPACO).

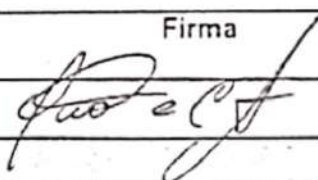
Jacinto Nicanor Romero (presidente veeduría municipal - Copaco).

La secretaria de salud municipal y la Dimensión de GDPV, con el componente de Participación Social, realizó la convocatoria mediante la Circular No. 187 de fecha 5 de septiembre del presente año, firmada por el Secretario Local de Salud, vía telefónica, correos electrónicos y grupos de WhatsApp.

La nutricionista del Instituto Cardiovascular socializó los usuarios los temas sobre la importancia de una adecuada nutrición e hizo énfasis en los diferentes grupos alimentarios para mantener un estilo de vida saludable y en los temas puntuales que es una Veeduría, Un Comité de Participación Social, una Asociación de Usuarios y un CTSSS con actores del sector. El doctor Holmer Enrique Jiménez Ditta, hizo la apertura de esta Feria de la Participación Social en Salud ratificando el compromiso de la secretaria de salud con los usuarios y agradeciéndoles su asistencia.

 SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA	 VALLEDUPAR <small>1776, P. 11</small>
--	---

Página 1 de 3

ÁREA:	Dimensión GDPV/PARTICIPACION SOCIAL/SAC.				No. DE ACTA:	
LUGAR:	PARQUE LA NEVADA			FECHA	15/09/2022	HORA
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	Mesa de Trabajo	Visita de Auditoria	Visita de Inspección		
	Reunión	Capacitación	Otra/cual:	FERIA DE LA PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD.		
TEMA:	1.-APOYAR EN EL DILIGENCIAMIENTO Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL INSTRUMENTO QUE ORIENTA LA PROGRAMACION DE LAS ACCIONES A DESARROLLAR PARA LA IMPLEMETACION DE LA PPSS Y EL PLAN DE ACCION. 2.-APOYO AL SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACION PPSSS.					
OBJETIVO:	ENCUENTRO DE LA FERIA DE LA PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD Y FORMACION EN MECANISMOS DE PARTICIPACION CON ACTORES DEL SECTOR.					
POBLACION OBJETIVO:	EAPB - IPS - ESE HEAD - COPACOS - VEEDURIAS - ASOCIACIONES DE USUARIOS - FUNCIONARIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO Y POBLACION EN GRAL.					
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	LEYDIS MANOSALVA PINO				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula	Firma			
	ANA MARIA OÑATE CUELLO	43.073.427				

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 am inicia el encuentro de la feria de Participación Social, contando con el apoyo de los organismos de Participación Social entre ellos los Veedores, COPACOS, Asociaciones de Usuarios, EAPB, IPS y la Ese Head relacionadas a continuación:

EAPB:

- ✚ CAJACOPI
- ✚ MUTUALSER
- ✚ ASMETSALUD
- ✚ SALUD TOTAL
- ✚ DUSAKAWI
- ✚ COOSALUD
- ✚ FAMISANAR.



ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

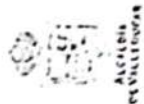
FECHA

RESPONSABLE: TERESA PATRICIA GARCIA SECRETARIA LOCAL DE SALUD
 FECHA: 15 Septiembre 2012 USAR pagare la Verdad

VALLEDUPAR
EN ORDEN

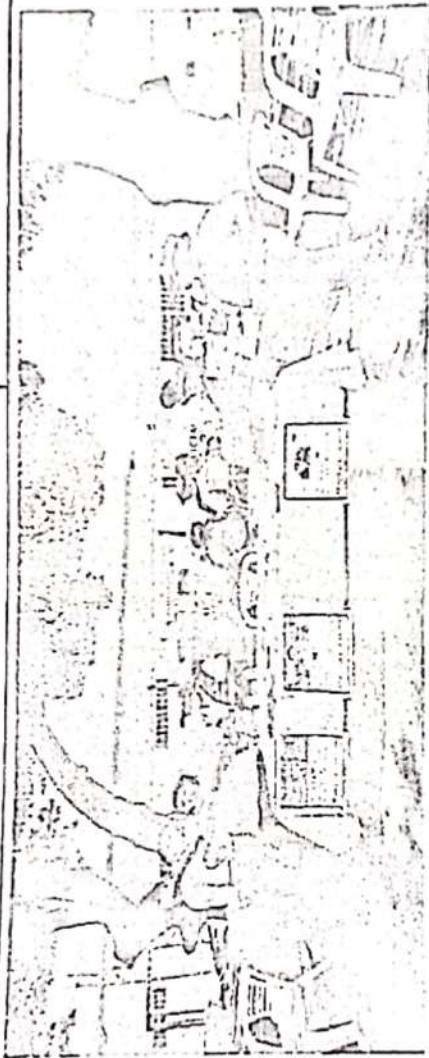
SECRETARIA LOCAL DE SALUD

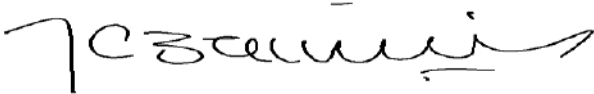
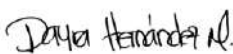
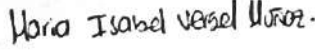
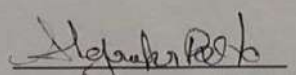
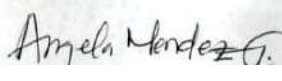
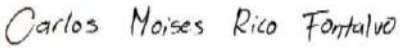
ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ENTRADA POR LOCAL (Pagar en una sola vez)										NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE CATEGORÍA	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO
			NOVA ALTA	CRÉDITO DE FOLIO	CHOMOLUZA	ENTRADA	DEPARTAMENTO	VIGILANCIA	SAN GUILLERMO	LCR	USAR	NOVA ALTA				
1	Roxana González Gardoza	22											119350531	SIAU	30416118349	roxana30416118349@gmail.com
2	Isabel Salazar	34											1121007661	SIAU	3045663180	isabelsalazar3045663180@gmail.com
3	Fabi Tatiana Helina	—											42414770	SIAU	300323193	fabiatatiana300323193@gmail.com
4	GUILLERMO HELIANNE	53											71031210	MINISTERIO SPS	3013751206	guillermohelanne532006@hotmail.com
5	Leydis Planas	33				X							1065599961	Participación	3045162832	leydis2006@gmail.com
6	Diagona Castro D	51				X							42446349	Ref	3004308308	diagona2006@gmail.com
7	Guineo Martinez	—											1063981224	Asistencia	3016024216	guineo.martinez@gmail.com
8	Jaime Sotomayor	39											49720730	Asist S	3016024216	jaime.sotomayor@gmail.com
9	Thaila Ariza Planas	—											1065649639	Nueva EPS	3213038161	thaila1011993@gmail.com
10	Angela Mercedes Giam	32											106612545	Secretaría de Salud	3084224169	angelamendez106612545@gmail.com
11	Clara Elena Gallo R	—											394608123	SIAU	3153462668	clara@otl.salud.com
12	Blanca Guerrero G.	—											49775016	SIAU	3158767755	blanca2006@otl.salud.com
13	Monica Dilio Doria	—											1065645037	SIAU	3002331247	monica2006@gmail.com
14	Ange Castillon	—											106124063	SIAU	3169335177	angelacastillon@gmail.com
15	Samuel Martinez	—											106474302	SIAU	310433768	sundymare@hotmail.com
16	Berenice Huadala	—											1065655683	Psicología	3182569223	berenice1512@gmail.com
17	Laura Bello Porto	—											1192812090	Psicología	3004759504	laura.porto1512@gmail.com
18	Doni Rufa Goerz	—											82968208	Asist SPS	3507492481	doni.rufa@gmail.com
19	Ingrid Manjares	42											107453856	SIAU	318226057	cesar.siaul@gmail.com
20	William Ayonno Dujarte	51											70034481	Quimicos	3106217383	ayonno.ayonno@gmail.com



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD



IMPACTO DE LA ESTRATEGIA LA PARTICIPACION MAS CERCA DE TI	El Municipio de Valledupar, personalizo la estrategia con la feria de la Participación Social en Salud y los organismos que fueron invitados, los cuales invitaron a la ciudadanía para que se involucren en hacer parte de estos organismos de Participación Social.	La población que asistió se mostró muy interesada en hacer parte de estos organismos de participación social y a la vez despejaron inquietudes sobre cada uno de los temas expuestos.
RECOMENDACIONES	Solicitar el apoyo de todas las EAPB, ESE IPS para que asistan al evento.	En articulación con la secretaria de salud organizar esta actividad motivada con la circular con la firma de los dos secretarios de salud local y departamental.
REGISTRO FOTOGRAFICO		
		
		
		

ÁREA:	DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL				No. DE ACTA: 03 <small>No diligencie este campo</small>	
LUGAR:	CAMARA DE COMERCIO		FECHA	28/09/2022	HORA	8:30 AM
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	Mesa de Trabajo	X	Visita de Auditoría	Visita de Inspección	
	Reunión	Capacitación		Otra/cual:		
TEMA:	MESA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y GESTION DEL CONOCIMIENTO DE LA CONDUCTA SUICIDA.					
OBJETIVO:	Articular las acciones intersectoriales y comunitarias para la prevención y atención de la salud mental de las comunidades del Municipio en torno a las conductas de autolesión y la intervención de los factores de riesgo de la depresión.					
POBLACIÓN OBJETIVO:	ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS.					
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	JUAN CARLOS BERMUDEZ				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula		Firma		
	DAYRA HERNADEZ	1.065.647.068				
	CECILIA ACOSTA	1.121.298.588				
	MARIA ISABEL VERGEL	1065840159				
	Alejandra Daza Brito	1.122.810.932				
	Ángela Méndez	1065612545				
	Carlos rico	1065826405				
	Carlos fragoso	15173421				
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD						
<p>Siendo las 3:00 pm del día 28 de septiembre de 2022 se da inicio a la tercera Mesa de prevención, atención y gestión del conocimiento de la conducta suicida, por la presentación de la Ref. de suicidio, DAYRA HERNANDEZ, dándole a conocer al auditorio el equipo de dimensión y convivencia de salud mental, donde se encuentra la referente CECILIA ACOSTA, CARLOS FONTALVO, CARLOS RICO, ANGELA MENDEZ, ALEJANDRA BRITO Y MARIA ISABEL VERGEL.</p> <p>Se sigue con el orden del día, donde la ref. De Suicidio de la dimensión convivencia social y salud mental DAYRA HERNANDEZ inicia con una oración dándole gracias a Dios.</p> <p>Posteriormente el Coordinador de la Dimensión CSSM, Dr. JUAN CARLOS BERMUDEZ, agradece la asistencia a los actores institucionales y comunitarios en nombre de la administración Municipal y del secretario Local de salud Dr. Holmer Jiménez Ditta, destacando la importancia que reviste esta</p>						

Mesa para la articulación de las acciones de prevención de la conducta suicida en el Municipio de Valledupar.

Seguidamente se socializan a los actores temas relacionados con la comprensión de la conducta suicida como lo son las TERMINOLOGIA que son los siguientes:

- Suicidio
- Acto de autolesión sin intento suicida
- Intento suicida

Indicadores de riesgo

- Depresión y desesperanza.
- Decepción y culpa ante la imposibilidad de satisfacer las expectativas.
- Dificultades en la comunicación, tendencia al aislamiento, escasas relaciones interpersonales.
- Abuso de sustancias tóxicas.
- Hacerse cortes o golpes en el cuerpo.
- Estar expuesto a situaciones de violencia familiar y abuso sexual.

Qué hacer ante un situación de riesgo

- Trate de usar su mejor capacidad de escuchar y comunicar.
- Confíe en sus percepciones o hipótesis sobre la posibilidad de que esa persona tenga conductas auto-destructivas.
- Sea directo, hable con franqueza y sinceridad.
- Brindar sostén para que la persona hable sobre lo que piensa y siente.
- Permítale que se exprese libremente, no lo juzgue.
- Manténgase interesado en escuchar, no interrumpa.

Factores de protección

- Familiares.
- Culturales y sociodemográficos.
- Estilo cognitivo conductual.

Las Cuatro Demoras

- Reconocimiento del problema (la persona no reconoce el problema)
- Oportunidad de la decisión y de la acción (la persona identifica el problema, pero no accede a los servicios de salud)
- Acceso a la atención (la persona reconoce el problema y busca acceder a los servicios, pero encuentra barreras geográficas de orden público, entre otras)
- Calidad de atención (la persona accede al servicio, pero lo encuentra con dificultades en la atención)

Seguidamente se muestra el perfil epidemiológico del mes de enero hasta el mes de septiembre 2022, discriminando las características por sexo, grupos de edad, factor de riesgo, mecanismo letal, para que los actores puedan identificar las características del perfil que se presenta en el Municipio en cuando a la conducta de autoeliminación.

Se da la intervención de Adriana, indicando que se está evidenciando mucho cuttin en la sociedad y en los adolescentes.

Luisa donada enfermera jefe de salud total, indicando que vivimos en la falta de autoridad, de que los jóvenes ahora no tienen una fundamentación ni en su casa, ni en el colegio, acerca de la vida, entonces estamos levantando una sociedad sin valores de ningún tipo, sin miedo hacer las cosas, antes se abordaba en la comunidad, pero cuando se pierde la autoridad es donde radican los problemas. Pero antes el sistema de salud tenía algo muy bonito que era el abordaje a la comunidad. Cuando se le quiere ofrecer la ayuda a la gente la gente tampoco la toma. Son muchos los factores que de las eps no dependen.

El Coordinador de la Dimensión CSSM, Dr Juan Carlos Bermúdez complementa la intervención diciendo que en cuanto a las relaciones de los seres humanos en la comunidad y en la sociedad la mayoría de los aspectos son positivos. Hay aspectos que funcionan mal y sobre esos aspectos hay que trabajar para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Manifiesta que la complejidad de las instituciones y de los procesos va cambiando, antes era más fácil ingresar a un barrio a un sector marginal e inclusive involucrar la comunidad y las familias; hoy en día es un poco más difícil involucrar a las mismas por aspectos como los riesgos de violencia e inseguridad ciudadana por hechos delictivos.

El ser humano siempre debe tener una perspectiva positivista, ya que la psicología es positiva, por ejemplo en una institución educativa donde hay 2000 estudiantes y hay dos estudiantes embarazadas, esto nos indica que hay que trabajar en la prevención secundaria porque hay grupos de riesgo; igual sucede con el consumo de sustancias psicoactivas y conductas de autolesión como el cutting.

Agrega igualmente Las Eps tienen un nuevo reto con el nuevo presidente y es que tienen una mirada que la tercería o intermediación en salud no funciona. Los estudios revelan que si deberían continuar las EPS, que no se puede terminar con la intermediación y que se deberían fortalecer, pero hay un reto complejo en reforzar el sistema de salud integralmente para garantizar el derecho fundamental a la salud física y mental de los habitantes en todo el territorio nacional.

La doctora Martha Beltrán de la comisaria segunda de familia, hace un análisis de la situación manifestando que las personas están sobre-informadas en los medios de comunicación; refiere que muchas veces cuando se quiere llevar actividades o eventos de prevención a la comunidad la persona no lo recibe de buena manera porque aparentemente ya lo conoce. No se está dando la lectura que se debe darle a las acciones de prevención. Las personas están sobre informadas, la gente piensa que todo lo sabe, también lo del estigma de salud mental, incluso como profesionales a veces cometemos errores de que caigamos en ciertas conductas.

A continuación, se presentan las acciones que tiene programada la Secretaría local de salud en la matriz de prevención, atención y gestión del conocimiento. Indicando la meta, los responsables, el apoyo interinstitucional, el tiempo de ejecución y el indicador de medida de cada meta. (Se anexa matriz de acciones).

Seguidamente se procede a realizar la metodología de Mesas y se ubican tres grupos de acuerdo a la competencia misional de los actores:

1. Mesa de Prevención
2. Mesa de Atención

3. Mesa de gestión del conocimiento

Se concedió un espacio de 30 minutos para socializar o reforzar las acciones planteadas por los actores en cada uno de los tres componentes y posteriormente se procedió a la socialización por cada mesa.

Siendo las 5.00 pm se da por terminada la sesión agradeciendo la asistencia a los actores y recordando los compromisos de ejecución de las acciones de acuerdo a lo plasmado en la matriz intersectorial de acciones.

Se anexa listado de asistencia.

COMPROMISOS			
No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	Acta de reunión	DCSSM	28 de septiembre 2022
2			
3			
4			
REGISTROS FOTOGRÁFICOS			





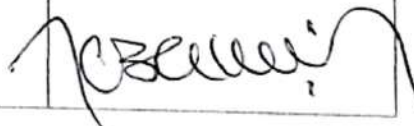


ANEXOS:

LISTADO DE ASISTENCIA

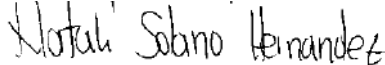
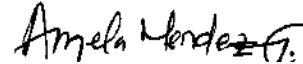
ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No.8

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	8. Apoyar en la realización de 4 ciclos de seguimiento y asistencia técnica a las IPS que prestan servicios de salud mental, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente y la adherencia a guías de atención en Salud Mental a la Violencia de Género, así como el seguimiento a la garantía de atención en salud y a la vigilancia epidemiológica de la violencia de género.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Hospital Rosario Pumarejo de López, Hospital Eduardo Arredondo Daza, SION, CERECOSTA, UNIPPSAM, MENS SANA, SAN LUCAS, HOMBRES DE BIEN.	FECHA:	Lunes 26 al 30 de septiembre 2022.	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	Se realizaron las visitas de asistencias técnicas a las IPS que prestan servicios de salud mental en la ciudad de Valledupar, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente y la adherencia a guías de atención en Salud Mental.			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión X	Listado de asistencia X	Registro fotográfico X	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)

APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐		
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REVISAS:		FECHA:	

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligencie este campo</small>			
LUGAR:	FUNDACIÓN PROYECTO HOMBRE DE BIEN			FECHA	30 de septiembre 2022		HORA	10: 00 am
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité		Mesa de Trabajo		Visita de Auditoría	X	Visita de Inspección	
	Reunión		Capacitación		Otra/cual:			
TEMA:	VISITA AUDITORIA FUNDACIÓN PROYECTO HOMBRE DE BIEN							
OBJETIVO:	Verificar a través de asistencia técnica a las IPS que prestan servicios de salud mental, la implementación de los lineamientos establecidos por la normatividad vigente, ley 1616, resolución 3280 implementación de las rutas de atención, así como la adherencia a guías de atención en Salud Mental del ministerio de salud en la relación al consumo de sustancias psicoactivas, así como el seguimiento a la garantía de atención en salud, rutas críticas de atención y verificación de Kit de emergencia psiquiátrico en caso de que la institución preste atención de urgencia.							
POBLACIÓN OBJETIVO:	FUNDACIÓN PROYECTO HOMBRE DE BIEN							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:							
	Nombre:	CARLOS MARIO FRAGOZO PAREJO						
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre		Número de Cédula		Firma			
	NATALI SOLANO H		49.767.804					
	DAYRA HERNANDEZ		1.065.647.068					
	CECILIA ACOSTA		1.121.298.588					
	Ángela Méndez		1065612545					
	Carlos rico		1065826405					
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD								
<p>Se da inicio El día 30 de septiembre del 2022 a las 10:00 am, previo aviso por correo electrónico se asiste a reunión de auditoria programada en la FUNDACIÓN PROYECTO HOMBRE DE BIEN km 1 vía la paz, en la ciudad de Valledupar.</p> <p>Se realiza la presentación de las profesionales por parte de la secretaria de Salud Municipal de la referente en sustancia psicoactivas DAYRA HERNANDEZ, ANGELA MENDEZ, CECILIA ACOSTA, CARLOS MARIO</p>								

FRAGOZO, CARLOS MOISES RICO referentes de salud mental, atiende la visita NATALI SOLANO AUDITORA DE CALIDAD, MARIA TORRES COORDINADORA TALENTO HUMANO, DANNYS MABEL ZAPATA ENFERMERA, JOSE HERNANDEZ JEFE DE CARTERA, PAULA DELUQUEZ PSICOLOGA.

Se aplica la **lista de chequeo para seguimiento a IPS**

1- ¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?

Si, Se aporta certificado de habilitación del registro especial de prestadores.

2- ¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?

Si, se aportan hojas de vida del personal

Nº	PROFESIONAL	CANTIDAD
1	PSIQUIATRAS	2
2	PSIQUIATRA INFANTIL	1
3	MEDICOS GENERALES	4
4	PSICOLOGOS	3
5	NEUROPSICOLOGO	1
6	TERAPISTA OCUPACIONAL	1
7	ENFERMERAS	2
8	NUTRICIONISTA	1
9	TRABAJO SOCIAL	2
10	AUXILIARES DE ENFERMERIA	12

3- ¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?

Si está capacitado, se aporta evidencia ultimas capacitaciones

4- ¿Se articula el personal de salud metal con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?

Si se articula, rutas de atención integral, se socializa a través de programa radial y conferencias

5- ¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?

NO APLICA.

6- ¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?

Se realiza programa radial, junto a la celebración de días conmemorativos, jornada del día de prevención contra el suicidio, se tiene programada actividades para la jornada mundial de la salud mental del 10 de octubre de 2022.

7- ¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?

Con las EPS se evidencia a través de correos electrónicos.



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 3 de 15

8- ¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?

Si cumple según la resolución 3100 de 2019.

9- ¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?

Si, se evidencia en protocolo medio magnético.

10- ¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?

No, se sugiere establecer lineamientos y protocolos en los registros clínicos, donde se pueda evidenciar.

11- ¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?

Si base de datos de pacientes con trastornos en salud mental.

12- ¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?

Si, procedimiento de acceso a servicios en salud mental, en la red prestadora.

13- ¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?

Si, RIAS de pacientes con trastornos en salud mental y epilepsia

14- ¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?

Si, tiene la implementación de la ruta crítica institucional

15- ¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?

Si, debe anexar plan básico de sustancias psicoactivas y esquizofrenia.

16- ¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)

Si.

Cuentan con la guía MhGAP y conocen los pasos para su aplicación.

Se realiza recorrido en las instalaciones, somos acompañados por la auditora líder la NATALI SOLANO AUDITORA DE CALIDAD, MARIA TORRES COORDINADORA TALENTO HUMANO, DANNYS MABEL ZAPATA ENFERMERA, JOSE HERNANDEZ JEFE DE CARTERA, PAULA DELUQUEZ PSICOLOGA.

A continuación, se aplica la lista de chequeo para verificar la implementación de la capacitación e implementación de las guías MHGAP

CAPACITACION

1. ¿Conoce el personal de salud las guías MhGAP?

Si

2. ¿Tiene identificadas las barreras de acceso a los servicios de salud mental?
Sí, a través del modelo de atención el cual será soportado.
3. ¿Conoce que tipo de trastornos se pueden intervenir con la guía MhGAP?
Sí
4. ¿Tiene profesionales de salud capacitados para intervenir con esta guía?
Sí, Capacitación certificada en hojas de vida.
5. ¿Sabe usted cual es el objetivo principal de la guía?
Sí
6. ¿Sabe qué tipo de población puede ser tratada con la guía MhGAP?
Sí
7. ¿Conoce los pasos para la aplicación de la guía?
Sí
8. ¿Sabe que patologías se pueden tratar con esta guía?
Sí

INFRAESTRUCTURA

1. ¿Cuenta la IPS con un espacio definidos para abordar a los pacientes implementando la guía?
Sí
2. ¿Este espacio cuenta con privacidad?
Sí
3. ¿Tiene las guías impresas?
Medio magnético y medio físico.

IMPLEMENTACION Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA

1. ¿Sabe usted cuales son las condiciones prioritarias o patologías en salud mental que contempla la guía MhGAP?
Sí
2. ¿Justifica con claridad el por qué implementa la guía?
Sí, solo lo realiza la psicóloga.
3. ¿Implementa la guía en caso de tener un usuario que lo amerite?
Sí
4. ¿Registra en la Historia clínica si usa la guía al abordar a un usuario?
Sí, aporte de historia clínica o registro de aplicabilidad de la guía.

5. ¿Se evidencia en la historia clínica de manera clara el uso de la guía MhGAP?
Si, queda pendiente enviar soportes.

Se finaliza la visita siendo las 1:00 pm, se comparte el correo electrónico de la secretaria local de salud en la dimensión de convivencia social y salud mental con la finalidad de que realice el aporte de las evidencias solicitadas como son:

- Los protocolos de salud mental institucional
- Hojas de vida en medio magnético
- Guía Mhgap
- Base de datos de usuarios bajo seguimiento
- Historia clínica que registre atención bajo parámetros de la guía Mhgap
- Identificación de las Barreras de acceso

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	Descargar los soportes de la visita enviados por personal de auditoría, de la clínica FUNDACIÓN PROYECTO HOMBRE DE BIEN.	Equipo de la dimensión convivencia social y salud mental, líder de auditoría de la clínica FUNDACIÓN PROYECTO HOMBRE DE BIEN.	Año vigente 2022

REGISTROS FOTOGRÁFICOS











SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 9 de 15

ANEXOS:	Lista de asistencia, listas de chequeos aplicadas, soporte de cada uno de los ítems

IPS: <i>Hombres de bien</i>		HORA: <i>10:00 AM</i>		FECHA: <i>30-01-2022</i>			
		DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL					
		CRITERIO	SI	NO	N/A	NV	OBSERVACIONES
1	¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?	✓				<i>Reps. habilitados 3100 - 2019.</i>	T A L E N T O
2	¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?	✓				<i>Hijos de vida Profesionales</i>	
3	¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?	✓				<i>Socialtracid Guías MHGap.</i>	
4	¿Se articula el personal de salud mental con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?	✓				<i>Sopart de programa radial y conferencias</i>	P R O M O C I O N D E L A
5	¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?			✓			
6	¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?	✓				<i>Programar radial y capacitación.</i>	
7	¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?	✓				<i>De acuerdo de Consejo electo a EPS</i>	
8	¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?	✓				<i>Atender con Estado de Habilitación</i>	I A R U R T A
9	¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?	✓				<i>En medio magnetico completamente nuevo</i>	G U I A S
10	¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?		✓			<i>Se realiza sugerencia acerca de establecer lineamientos y protocolos de atención en la Historia clínica</i>	Y



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 11 de 15

11	¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?	✓				Base de datos de pacientes con trastornos mentales	PROTOSCOLOS
12	¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?	✓				Procedimiento de acceso a servicios salud mental en la red prestada	
13	¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?	✓				Ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia	GESTION CLINICA DE LA
14	¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?	✓				Implementación de ruta crítica institucional	
15	¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?	✓				Anexo plan básico SPI y esquizofrenia	CLINICA DE LA
16	¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)	✓					

Carlos Mario Franco Pardo
Dayna Hernández Meléndez
Carlos Rico F.
Marta Sobano Hernández
Auditor Calidad.
Cecilia Acosta M

Paula Andrea Delgado Catano
Dannys Mabel Zapata
María Ruth Torres Arzaga
Coordinador RRAH
Jose Gregorio Hernández
Jefe Carrera



 VALLEDUPAR EN ORDEN		REPUBLICA DE COLOMBIA GOBERNACION DEL CESAR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PROGRAMA DE SALUD MENTAL LISTA DE CHEQUEO IMPLEMENTACION DE LA GUIA MhGAP		
MUNICIPIO DE UBICACIÓN <i>Valledupar</i>		FECHA DE APLICACIÓN		<i>30/09/2022</i>
TIPO DE INSTITUCION		NOMBRE INSTITUCION <i>Hombres de Bien</i>		
CRITERIO	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	N/A	
CAPACITACION				
¿Conoce el personal de salud las guías MhGAP?	☒	☐	☐	
¿Tiene identificada las barreras de acceso a los servicios de salud mental?	☒	☐	☐	<i>se identifican desde la optica asistencial - MhGAP</i>
¿Conoce que tipo de trastornos se pueden intervenir con la guía MhGAP?	☒	☐	☐	
¿Tiene profesionales de salud capacitados para intervenir con esta guía?	☒	☐	☐	
¿Sabe usted cual es el objetivo principal de la guía?	☒	☐	☐	
¿Sabe qué tipo de población puede ser tratada con la guía MhGAP?	☒	☐	☐	
¿Conoce los pasos para la aplicación de la guía?	☒	☐	☐	
¿Sabe que patologías se pueden tratar con esta guía?	☒	☐	☐	
INFRAESTRUCTURA				
¿Cuenta la IPS con un espacio definidos para abordar a los pacientes implementando la guía?	☒	☐	☐	
¿Este espacio cuenta con privacidad?	☒	☐	☐	
¿Tiene las guías impresas?	☒	☐	☐	
IMPLEMENTACION Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA				
¿Sabe usted cuales son las condiciones prioritarias o patologías en salud mental que contempla la guía MhGAP?	☒	☐	☐	
¿Justifica con claridad el por qué implementa la guía?	☒	☐	☐	<i>solo lo hace psicologia</i>
¿Implementa la guía en caso de tener un usuario que lo amerite?	☒	☐	☐	
¿Registra en la Historia clínica si usa la guía al abordar a un usuario?	☒	☐	☐	<i>Aparte de He o Registro de aplicabilidad de la guía MhGAP</i>
¿Se evidencia en la historia clínica de manera clara el uso de la guía MhGAP?	☒	☐	☐	

Dayra Hernandez M
Carlo Mario Fragoso Pardo
Angel mercedes
Firma de quien diligencio
Corbis Pico
cecilia hector M

Juliana
Notari
Responsable
Lucia Ruth Torres Arzuaga
cecidia Reta



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



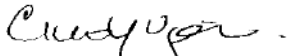
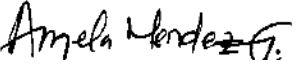
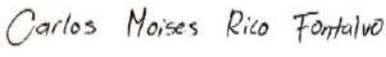
Página 14 de 15



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 15 de 15

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligencie este campo</small>	
LUGAR:	HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA		FECHA	26 de Septiembre 2022	HORA	03: 00 pm
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	☐	Mesa de Trabajo	☐	Visita de Auditoría	X
	Reunión	☐	Capacitación	☐	Otra/cual:	☐
TEMA:	VISITA AUDITORIA HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA SEDE SAN MARTIN- NEVADA- CDV -450 AÑOS					
OBJETIVO:	Verificar a través de asistencia técnica a las IPS que prestan servicios de salud mental, la implementación de los lineamientos establecidos por la normatividad vigente, ley 1616, resolución 3280 implementación de las rutas de atención, así como la adherencia a guías de atención en Salud Mental del ministerio de salud en la relación al consumo de sustancias psicoactivas, así como el seguimiento a la garantía de atención en salud, rutas críticas de atención y verificación de Kit de emergencia psiquiátrico en caso de que la institución preste atención de urgencia.					
POBLACIÓN OBJETIVO:	HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA – SEDE SAN MARTIN, NEVADA – CDV- 450 AÑOS					
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	CARLOS MARIO FRAGOZO PAREJO				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula		Firma		
	Cindy villalón	1065611500				
	Sirly García	1065592003				
	DAYRA HERNADEZ	1.065.647.068				
	CECILIA ACOSTA	1.121.298.588				
	Ángela Méndez	1065612545				
	Carlos rico	1065826405				
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD						



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 2 de 13

Se da inicio El día 26 de septiembre del 2022 a las 10:30 am, previo aviso por correo electrónico se asiste a reunión de auditoria programada en el HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA sede san Martin, en la ciudad de Valledupar.

Se realiza la presentación de las profesionales por parte de la secretaria de Salud Municipal de la referente en sustancia psicoactivas DAYRA HERNANDEZ, ANGELA MENDEZ, CECILIA ACOSTA, CARLOS MARIO FRAGOZO, CARLOS MOISES RICO referentes de salud mental, atiende la visita CINDY VILLAZON líder de la SIAU y SIRLY GARCIA PSICOLOGA.

Se aplica la **lista de chequeo para seguimiento a IPS**

1- ¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?

Si

2- ¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?

Si

3- ¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?

Si está capacitado

4- ¿Se articula el personal de salud metal con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?

Si se articula, rutas de atención integral

5- ¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?

Si tienen visita domiciliaria.

6- ¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?

Se realizó jornada del día de prevención contra el suicidio, realizan diferentes talleres tanto como el talento humano como al usuario.

7- ¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?

Sin reportes con las diferentes eps.

8- ¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?

No cumple según la resolución 3100 de 2019.

9- ¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?

Si

10- ¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?

Si, guías y protocolos del ministerio e institucionales

11- ¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?

Si la tienen por eventos y por diagnóstico.

12- ¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?
Si, rutas por flujograma en guías de salud mental.

13- ¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?
si

14- ¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?
si

15- ¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?
si

16- ¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)
Si.

Cuentan con la guía MhGAP y conocen los pasos para su aplicación.

Posteriormente el día miércoles 26 de septiembre del 2022 a la auditoria de verificación y seguimiento a EL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE SEDE CDV en la ciudad de Valledupar.

Durante la apertura de la visita se realiza la presentación de la persona que representa a la secretaria local de salud de la ciudad de Valledupar CARLOS MARIO FRAGOZO PAREJO, acto seguido se presenta la persona referente o profesional a cargo de psicología de la institución ROXANA GONZALEZ GONDORA.

A continuación, se aplica la lista de chequeo para verificar la implementación del Kit de emergencias psiquiátricas de la ESE.

1. **En caso de presentarse una urgencia psiquiátrica ¿Cuenta con un kit en esta institución?**
RTA/ SI
2. **¿El kit se encuentra cerca de su lugar de trabajo?**
RTA/ SI, SE ENCUENTRA EN FARMACIA INTERDEPENDENCIA DE LA URGENCIA.
3. **¿Conoce ud los elementos que hacen parte de este kit?**
RTA/ SI
4. **¿Cuenta con cada uno de los elementos que hacen parte de este kit?**
RTA/NO, DURANTE LA REVISION HIZO FALTA UN MEDICAMENTO (HALOPERIDOL AMP)
5. **¿Se siente preparado para actuar ante una eventualidad de este tipo?**
RTA/ SI, TENEMOS LOS PROTOCOLOS SOCIALIZADOS CON TODO EL PERSONAL.
6. **¿Utiliza el kit ante un caso de urgencia psiquiátrica?**
RTA/ SI, EL PERSONAL RECONOCE EN QUE MOMENTO LO DEBE USAR

7. ¿Cuenta con el personal idóneo para actuar frente a una eventualidad de este tipo?
RTA/ SI, MEDICOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA Y ENFERMERAS JEFE EN LA URGENCIA.
8. ¿Registra en la historia clínica detalladamente en caso de atender un evento de urgencia psiquiátrica?
RTA/ NO SE EVIDENCIA HISTORIA CLINICA QUE DETALLE EL USO DEL KIT DE EMERGENCIA PSIQUIATRICA

VERIFICACION DE LOS ELEMENTOS DEL KIT

1. ¿Cuenta con inmovilizador de lona?
RTA/ SI
2. ¿Cuenta con Jeringa de 10cc?
RTA/ SI
3. ¿Cuenta con Midazolam amp 5 mgs?
RTA/ SI
4. ¿Cuenta con haloperidol amp 5 mgs?
RTA/ NO
5. ¿Cuenta con algodón, gasas, alcohol y guantes?
RTA/ FALTA EL ALCOHOL
6. ¿Cuenta con sabanas de movimiento?
RTA/ SI
7. ¿Verifica diariamente que este kit se encuentre completo?
RTA/ SI, APORTAN LISTADO DE VERIFICACION DIARIO
8. ¿Hay evidencias de la verificación diaria de este kit?
RTA/ SI

Posterior a esto se aplica lista de chequeo de protocolo de emergencia en el HEAD sede CVD,

LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO DE EMERGENCIA PSIQUIATRICA

1. ¿Adopto la ESE el protocolo de agitación psicomotora, teniendo en cuenta los lineamientos departamentales?
RTA/ SI
2. ¿Ha sido socializado este protocolo ante el personal de atención de la ESE?
RTA/ SI, SE APORTAN EVIDENCIAS EN VISITA AL HEAD SEDE SAN MARTIN

3. ¿Cuenta la ESE con el protocolo Impreso?
RTA/ NO, MENCIONA QUE ESTAN EN LOS EQUIPOS DE COMPUTO, PERO AL REVISAR NO SE ENCUENTRAN
4. ¿Sabe el personal de salud el proceso de atención ante un evento de emergencia psiquiátrica teniendo en cuenta el protocolo?
RTA/ APORTARON EVIDENCIA EN VISITA DE LA MAÑANA CON LA REFERENTE EN LA SEDE SAN MARTIN.
5. ¿Tienen evidencias de gestiones adelantadas para implementar el protocolo de agitación psicomotora en caso de no tenerlo?
RTA/ NA
6. ¿se le ha hecho seguimiento a la pronta implementación del protocolo en caso de no tenerlo?
RTA/NA

Se finaliza la visita siendo las 5:00 pm, se comparte el correo electrónico de la secretaria local de salud en la dimensión de convivencia social y salud mental con la finalidad de que realice el aporte de las evidencias solicitadas como son:

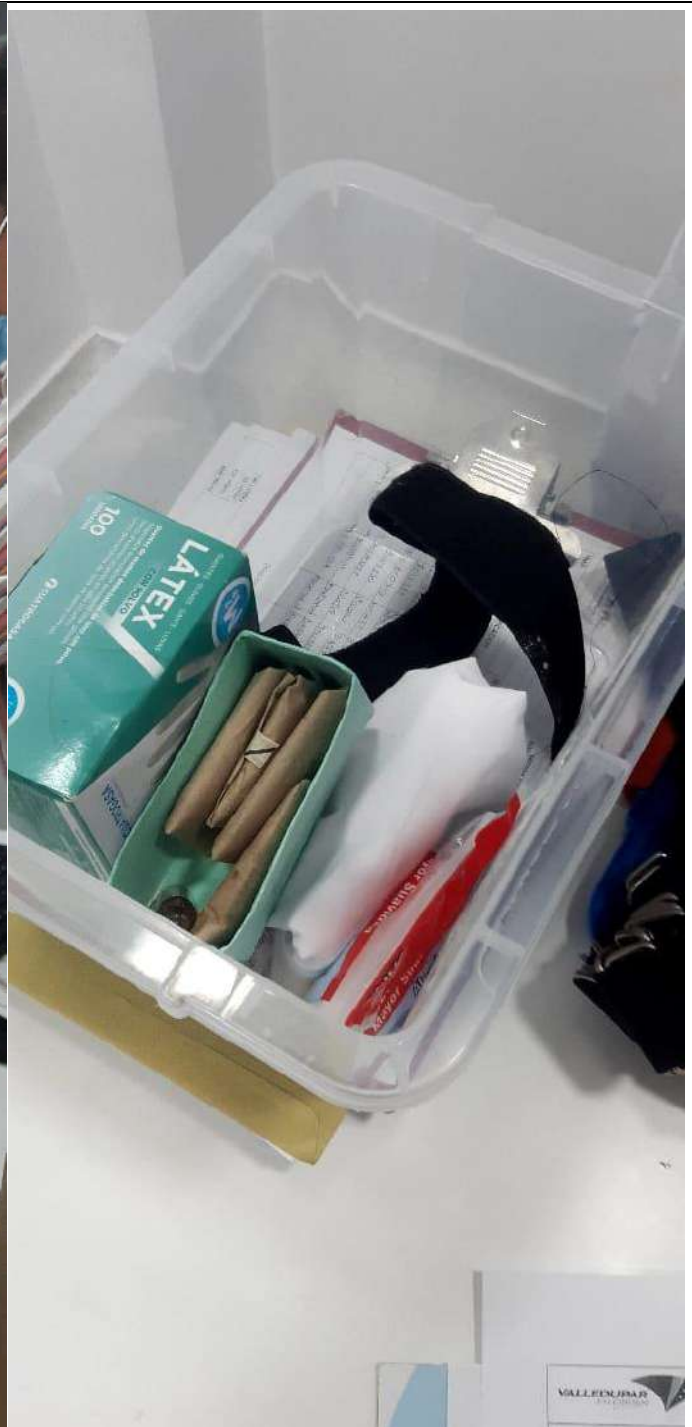
- Los protocolos de salud mental institucional
- El protocolo para la atención de pacientes con agitación psicomotora
- Historia clinica que registre atención y uso del kit de emergencia psiquiátrica e implementación del protocolo para la atención de pacientes con agitación psicomotora.

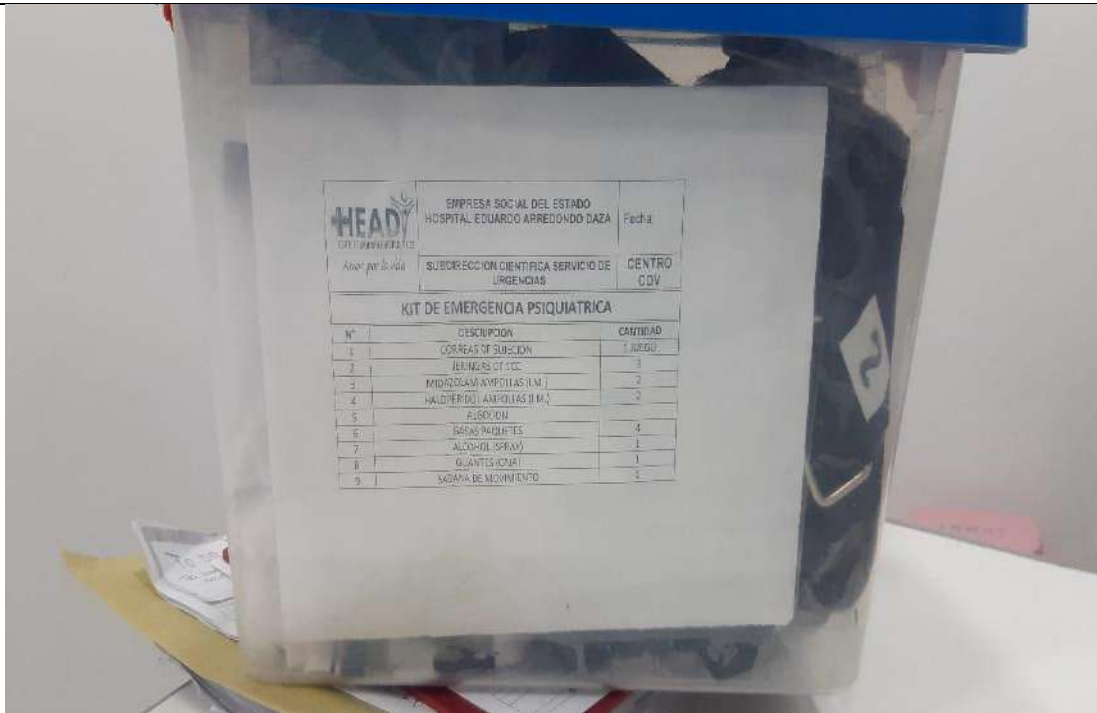
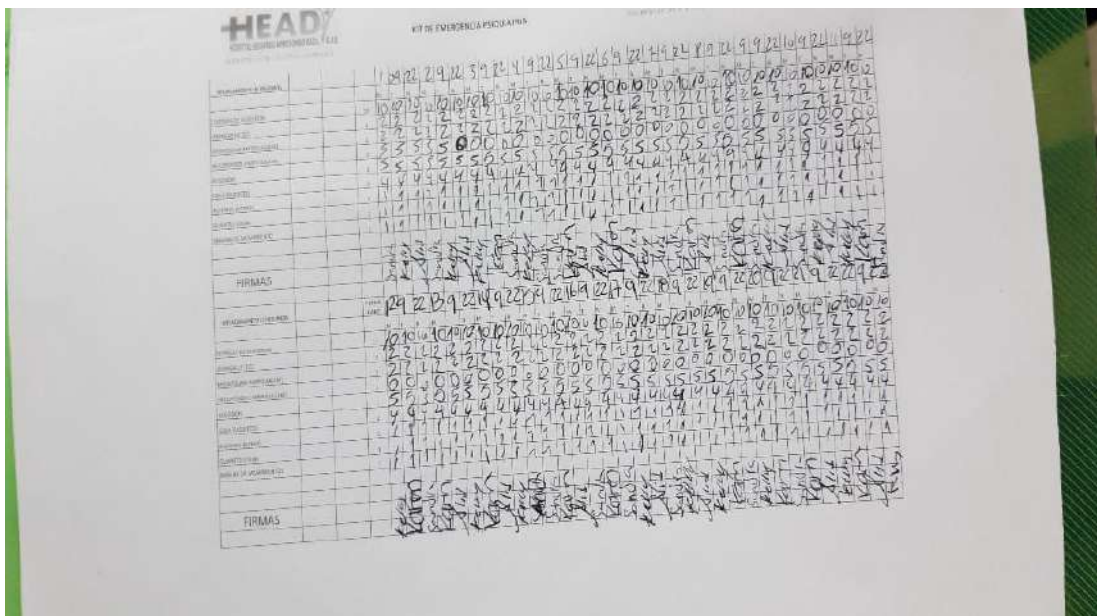
COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	Descargar las guías y protocolos de agitación psicomotora, protocolo de emergencia psiquiátrica en todos los equipos de cómputo de la institución, debido a que no están a la disposición del personal, solo se encuentra en un solo equipo.	Equipo de la dimensión convivencia social y salud mental del Hospital Eduardo Arredondo Daza Sede CDV.	Año vigente 2022

REGISTROS FOTOGRÁFICOS









ANEXOS:

Lista de asistencia, listas de chequeos aplicadas.



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 10 de 13

SECRETARIA LOCAL DE SALUD																		
LISTADO DE ASISTENCIA																		
Auditoria																		
Auditoria de seguimiento a ZPS																		
RESPONSABLES: Equipo de Salud Mental																		
FECHA: 26/09/2022 LUGAR: HEAD San martín																		
ITEM	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	EDAD	INFORMACIÓN PERSONAL (Marque con una X)												NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO O EMPLEO	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO
			Sexo: Masculino	Sexo: Femenino	Estado Civil: Casado	Estado Civil: Soltero	Estado Civil: Viudo	Estado Civil: Divorciado	Estado Civil: Otro	Profesión: Médico	Profesión: Enfermero	Profesión: Psicólogo	Profesión: Otro	Profesión: Otro				
1	Carlos Rico #	26												X	CC 106182405	Psicólogo	300899952	calosmricof@hotmail.com
2	Carla María Trepo	40												X	CC 15173421	Enfermero	3186796541	carla.1719@gmail.com
3	Shirley García Ramírez	34												X	CC 1065542003	Psicóloga	3205046521	Shirleygarcia19@hotmail.com
4	Cindy Villazon	33												X	CC 106561500	COORDINADORA	301419162	Cindyvillazon@hotmail.com
5	Dayra Hernandez	29												X	CC 1065542003	Psicóloga	300899952	dayra.hernandez@hotmail.com
6	Angela Méndez	32												X	CC 1065612545	P. Psicología	300422417	angelamendez@hotmail.com
7	CECILIA ACOSTA	33												X	CC 1121298588	Enfermera	3163477998	ceciliaacosta.25@hotmail.com
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

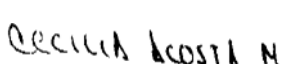
VALLEDUPAR EN ORDEN		REPUBLICA DE COLOMBIA GOBERNACION DEL CESAR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PROGRAMA DE SALUD MENTAL		
MUNICIPIO DE UBICACIÓN		LISTA DE CHEQUEO IMPLEMENTACION DE LA GUIA MHGAP		
TIPO DE INSTITUCION		FECHA DE APLICACIÓN		
		NOMBRE INSTITUCION		
CRITERIO	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	N/A	
CAPACITACION				
¿Conoce el personal de salud las guías MHGAP?	✓			
¿Tiene identificadas las barreras de acceso a los servicios de salud mental?	✓			con EAPB, a la cual se le notifica con cesación de salud
¿Conoce que tipo de trastornos se pueden intervenir con la guía MHGAP?	✓			
¿Tiene profesionales de salud capacitados para intervenir con esta guía?	✓			
¿Sabe usted cual es el objetivo principal de la guía?	✓			
¿Sabe que tipo de población puede ser tratada con la guía MHGAP?	✓			
¿Conoce los pasos para la aplicación de la guía?	✓			
¿Sabe que patologías se pueden tratar con esta guía?	✓			
INFRAESTRUCTURA				
¿Cuenta la IPS con un espacio definido para abordar a los pacientes implementando la guía?	✓			HEAD San Martín, atendido de manera segura y segura
¿Este espacio cuenta con privacidad?	✓			
¿Tiene las guías impresas?	✓			
IMPLEMENTACION Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA				
¿Sabe usted cuales son las condiciones prioritarias o patologías en salud mental que contempla la guía MHGAP?	✓			
¿Justifica con claridad el por qué implementa la guía?	✓			
¿Implementa la guía en caso de tener un usuario que lo amerita?	✓			
¿Registra en la historia clínica si usó la guía al abordar a un usuario?	✓			
¿Se evidencia en la historia clínica de manera clara el uso de la guía MHGAP?	✓			
Firma de quien diligenció		Responsable		
<p>Diana Hernández</p> <p>Angela Méndez Guerra</p>		<p>Carly Mena Fraga</p> <p>Reinold Acosta M</p>		

IPS: HEAD - SAN RAFAEL		HORA: 10:30 a.m.		FECHA: 26-09-2022	
		DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL			
CRITERIO	SI	NO	N/A	NV	OBSERVACIONES
1. ¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?	✓				Psicología
2. ¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?	✓				Psicólogo Trabajador Social Hoja de vida
3. ¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?	✓				Guía MHGA
4. ¿Se articula el personal de salud mental con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?	✓				ROTA integral de Atención
5. ¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?	✓				Visitas domiciliarias de control
6. ¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?	✓				Actividades de promoción y atención a la salud mental
7. ¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?	✓				Reportes a EPS del Cesar
8. ¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?		✓			No cumple según Protocolo 3100-2019
9. ¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?	✓				
10. ¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?	✓				Guías y protocolos del ministerio e institucionales

11	¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?	✓				Base de datos de casos mensuales,	PROTOCOLOS
12	¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?	✓				Proceso de flujo en la red de salud	
13	¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?	✓					GESTIÓN
14	¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?	✓					
15	¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?	✓					CRÍTICA
16	¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)	✓				Capacitación RBC	DE LA

Deyna Hernández M.
Cecilia Roca T.
Carla María Freguero
Angela Yender G.
Cecilia Rosal M.

Ciudad.
Sally Rosal R.

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligencie este campo</small>		
LUGAR:	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ		FECHA	26 de Septiembre 2022		HORA	08: 00 am
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité		Mesa de Trabajo		Visita de Auditoría	X	Visita de Inspección
	Reunión		Capacitación		Otra/cual:		
TEMA:	VISITA AUDITORIA HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ IPS						
OBJETIVO:	Apoyar la realización de segundo ciclo de asistencia técnica a las IPS que prestan servicios de salud mental, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente y la adherencia a guías de atención en Salud Mental en la relación a la atención de pacientes con trastornos de la salud mental, así como el seguimiento a la garantía de atención en salud.						
POBLACIÓN OBJETIVO:	HOPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ- UNIDAD DE SALUD MENTAL						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:						
	Nombre:	CARLOS MARIO FRAGOZO					
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula	Firma				
	ELAURYS LOPEZ	1082979012					
	DAYRA HERNANDEZ	1065647068					
	ANGELA MENDEZ	1065612545					
	CECILIA ACOSTA	1121298588					
	CARLOS MOISES RICO	1065826405					
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD							
<p>Se da inicio El día 26 de septiembre del 2022 a las 08:00 am, previo aviso por correo electrónico se asiste a reunión de auditoria programada en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ IPS EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL en la ciudad de Valledupar.</p> <p>Se realiza la presentación de las profesionales por parte de la secretaria de Salud Municipal de la referente en sustancia psicoactivas DAYRA HERNANDEZ, ANGELA MENDEZ, CECILIA ACOSTA, CARLOS MARIO FRAGOZO, CARLOS MOISES RICO referentes de salud mental, atiende la visita ELAURYS LOPEZ SOTO medico líder de la ESE.</p>							

Se aplica la **lista de chequeo para seguimiento a IPS**

1- ¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?

Si

2- ¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?

Si,

Nº	PROFESIONAL	CANTIDAD
1	PSIQUIATRAS	3
2	MEDICOS GENERALES	5
3	PSICOLOGOS	2
4	ENFERMERAS	5
5	NUTRICIONISTA	1
6	TRABAJO SOCIAL	1
7	AUXILIARES DE ENFERMERIA	20

3- ¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?

Si está capacitado

4- ¿Se articula el personal de salud mental con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?

Si se articula, Todos los miércoles el equipo interdisciplinario vienen psicólogas externas

5- ¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?

No aplican

6- ¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?

Se realizó jornada del día de prevención contra el suicidio, se organiza un stand y se socializa a los usuarios. Soporte del acto.

7- ¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?

Solo a través de la red prestadora de Dusakawi EPS

8- ¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?

Las habitaciones no se encuentran en las mejores condiciones, se nos comunica durante la visita de un proyecto de adecuación para mejorar las condiciones físicas de las habitaciones.

9- ¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?

Si

10- ¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?

si



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 3 de 11

11- ¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental? Si la tienen, se comprometen a enviarla donde se evidencia que el 20% de los pacientes que ingresan son por consumo y un 80% por trastornos mentales.

12- ¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental? Si, pero esta semana se van actualizar este tipo de procesos, los cuales también serán soportados por medio magnético.

13- ¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?
si

14- ¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?
si

15- ¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?
si

16- ¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)
Si

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	Compromiso enviar por correo electrónico de la dimensión soportes de la visita.	Equipo de la dimensión convivencia social y salud mental.	Año vigente 2022

REGISTROS FOTOGRÁFICOS











SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 8 de 11

ANEXOS:	

IPS: Hospital Rosario Pumarino de Lopez		HORA: 9:00 am		FECHA: 26/09/2022.		
		DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL				
	CRITERIO	SI	NO	N/A	NV	OBSERVACIONES
1	¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?	X				
2	¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?	X				
3	¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?	X				
4	¿Se articula el personal de salud mental con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?	X				Todos los Miércoles equipo interdisciplinario vienen los Psicólogos externos.
5	¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?			X		
6	¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?	X				Día de Prevención del Suicidio. Por parte de Psicología.
7	¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?	X				Red Prosalud la hace durante
8	¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?		X			Se tiene un Proyecto de construcción para adecuar las habitaciones.
9	¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?	X				
10	¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?	X				

11	¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?	X				80% Trastorno Mental 20% Sustancias Psicoactivas	P R O T O C O L O S
12	¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?	X				Esta semana se va actualizar los procesos.	
13	¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?	X					G E S T I O N C L I N I C A D E L A
14	¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?	X					
15	¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?	X					
16	¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)	X				No aplica RBC.	

Elaboró: Lopez sob.

Daura Hernandez M.
Carlos Mario Fragro
Carlos Rico Fontalvo
Cecilia Acosta M.



ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA



VALLEDUPAR
EN ORDEN

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

TIPO DE ACCIÓN (Marque con una X): TALLER: _____ ASISTENCIA TÉCNICA: _____ CAPACITACIÓN: _____ OTRO: ☒

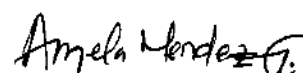
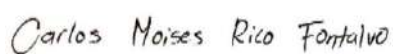
CUÁL?: auditoria

NOMBRE DEL EVENTO: auditoria Salud Mental

RESPONSABLE(S): Equipo de Salud Mental

FECHA: 26-09-2022 LUGAR: Hospital Rosario Pumarejo

ITEM	NOMBRE(S) y APELLIDOS	EDAD	ENFOQUE POBLACIONAL (Marque con una X)											NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO	
			Negro, Mulato, Afrocolombiano	Cabeza De Familia	Desmovilizado	Embarazada	Indígena	Desplazado	Víctimas	Con Discapacidad	LGBTI	Migrante	Migrante Colombiano					Repatriado
1	Carlos RICO Fontalvo	26													1065826405	Psicólogo	3008889552	Carlosmariof@hotmail.com
2	Cecilia Acosta M	33													1121298588	Enfermera	3163427998	ceciliaacosta25@hotmail.com
3	Elvira Lopez Soto	28													1108297902	Médico	3008793162	elavira06@hotmail.com
4	Danyra Hernandez M	29													1065617068	Psicóloga	3008702231	danyrahernandezk@hotmail.com
5	Carlos Mario Fajardo	40													151733471	Enfermero	3186796541	casir1719@gmail.com
6	Angela Mender S	32													1065612545	P. Pnuc socia	300422414	angelamendes1990@hotmail.com
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligencie este campo</small>	
LUGAR:	INSTITUTO DE SALUD MENTAL MENSSANA		FECHA	29 de septiembre 2022	HORA	10: 00 am
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	☐	Mesa de Trabajo	☐	Visita de Auditoría	☒
	Reunión	☐	Capacitación	☐	Otra/cual:	☐
TEMA:	VISITA AUDITORIA INSTITUTO DE SALUD MENTAL MENSSANA					
OBJETIVO:	Verificar a través de asistencia técnica a las IPS que prestan servicios de salud mental, la implementación de los lineamientos establecidos por la normatividad vigente, ley 1616, resolución 3280 implementación de las rutas de atención, así como la adherencia a guías de atención en Salud Mental del ministerio de salud en la relación al consumo de sustancias psicoactivas, así como el seguimiento a la garantía de atención en salud, rutas críticas de atención y verificación de Kit de emergencia psiquiátrico en caso de que la institución preste atención de urgencia.					
POBLACIÓN OBJETIVO:	INSTITUTO DE SALUD MENTAL MENSSANA					
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	CARLOS MARIO FRAGOZO PAREJO				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula		Firma		
	DANIELA BARRIOS	1065656150				
	DAYRA HERNANDEZ	1.065.647.068				
	CECILIA ACOSTA	1.121.298.588				
	Ángela Méndez	1065612545				
	Carlos rico	1065826405				
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD						
<p>Se da inicio El día 29 de septiembre del 2022 a las 10:00 am, previo aviso por correo electrónico se asiste a reunión de auditoria programada en INSTITUTO DE SALUD MENTAL MENSSANA en la ciudad de Valledupar.</p> <p>Se realiza la presentación de las profesionales por parte de la secretaria de Salud Municipal de la referente en sustancia psicoactivas DAYRA HERNANDEZ, ANGELA MENDEZ, CECILIA ACOSTA, CARLOS MARIO</p>						

FRAGOZO, CARLOS MOISES RICO referentes de salud mental, atiende la visita JOSE MISAEL ORTEGA DAZA AUDITOR DE CALIDAD, DANIELA BARRIOS COORDINADORA TALENTO HUMANO, MARTHA LACOATURE COORDINADORA ASISTENCIAL.

Se aplica la **lista de chequeo para seguimiento a IPS**

1- ¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?

Si, Se aporta certificado de habilitación del registro especial de prestadores.

2- ¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?

Si, se aportan hojas de vida del personal

Nº	PROFESIONAL	CANTIDAD
1	PSIQUIATRAS	1
2	PSIQUIATRA INFANTIL	1
3	MEDICOS GENERALES	3
4	PSICOLOGOS	2
5	NEUROPSICOLOGO	1
6	TERAPISTA OCUPACIONAL	1
7	ENFERMERAS	3
8	TRABAJO SOCIAL	1
9	AUXILIARES DE ENFERMERIA	4

3- ¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?

Si está capacitado, se aporta evidencia ultimas capacitaciones

4- ¿Se articula el personal de salud metal con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?

Si se articula, rutas de atención integral.

5- ¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?

NO APLICA.

6- ¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?

Celebración de días conmemorativos, jornada del día de prevención contra el suicidio, se tiene programada actividades para la jornada mundial de la salud mental del 10 de octubre de 2022.

7- ¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?

Listado de seguimiento telefónicos realizadas por trabajo social.

8- ¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?

Si cumple según la resolución 3100 de 2019.

9- ¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?

Si, se evidencia en protocolo medio magnético.

10- ¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?

Sí, se soportan los registros clínicos con evidencia de protocolos aplicados.

11- ¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?

Si base de datos de pacientes con trastornos en salud mental.

12- ¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?

Si, base de datos filtrada.

13- ¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?

No aplica

14- ¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?

Si, tiene la implementación de la ruta crítica institucional y la socialización

15- ¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?

Si, soporta con formulario de manejo de acuerdo a la patología.

16- ¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)

Si.

Cuentan con la guía MhGAP y conocen los pasos para su aplicación.

Se realiza recorrido en las instalaciones, somos acompañados por el auditor JOSE MISAEL ORTEGA DAZA, AUDITOR DE CALIDAD, DANIELA BARRIOS COORDINADORA TALENTO HUMANO Y MARTHA LACOAURE COORDINADORA ASISTENCIAL.

A continuación, se aplica la lista de chequeo para verificar la implementación de la capacitación e implementación de las guías MHGAP

CAPACITACION

1. ¿Conoce el personal de salud las guías MhGAP?

Si

2. ¿Tiene identificada las barreras de acceso a los servicios de salud mental?

Si, a través del modelo de atención el cual será soportado.

3. ¿Conoce que tipo de trastornos se pueden intervenir con la guía MhGAP?
Si

4. ¿Tiene profesionales de salud capacitados para intervenir con esta guía?
Si, Capacitación certificada en hojas de vida.

5. ¿Sabe usted cual es el objetivo principal de la guía?
Si

6. ¿Sabe qué tipo de población puede ser tratada con la guía MhGAP?
Si

7. ¿Conoce los pasos para la aplicación de la guía?
Si

8. ¿Sabe que patologías se pueden tratar con esta guía?
Si

INFRAESTRUCTURA

1. ¿Cuenta la IPS con un espacio definidos para abordar a los pacientes implementando la guía?
Si

2. ¿Este espacio cuenta con privacidad?
Si

3. ¿Tiene las guías impresas?
Medio magnético y medio físico.

IMPLEMENTACION Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA

1. ¿Sabe usted cuales son las condiciones prioritarias o patologías en salud mental que contempla la guía MhGAP?
Si

2. ¿Justifica con claridad el por qué implementa la guía?
Si, solo lo realiza la psicóloga.

3. ¿Implementa la guía en caso de tener un usuario que lo amerite?
Si

4. ¿Registra en la Historia clínica si usa la guía al abordar a un usuario?
Si, aporte de historia clínica o registro de aplicabilidad de la guía.

5. ¿Se evidencia en la historia clínica de manera clara el uso de la guía MhGAP?
Si, queda pendiente enviar soportes.

Se finaliza la visita siendo las 1:00 pm, se comparte el correo electrónico de la secretaria local de salud en la dimensión de convivencia social y salud mental con la finalidad de que realice el aporte de las evidencias solicitadas como son:

- Los protocolos de salud mental institucional
- Hojas de vida en medio magnético
- Guía Mhgap
- Base de datos de usuarios bajo seguimiento
- Historia clínica que registre atención bajo parámetros de la guía Mhgap
- Identificación de las Barreras de acceso

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	Descargar los soportes de la visita enviados por personal de auditoría, de la clínica INSTITUTO DE SALUD MENTAL MENSSANA.	Equipo de la dimensión convivencia social y salud mental, líder de auditoría de la clínica INSTITUTO DE SALUD MENTAL MENSSANA.	Año vigente 2022

REGISTROS FOTOGRÁFICOS









ANEXOS:

Lista de asistencia, listas de chequeos aplicadas, soporte de cada uno de los ítems

		REPUBLICA DE COLOMBIA GOBERNACION DEL CESAR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PROGRAMA DE SALUD MENTAL		
		LISTA DE CHEQUEO IMPLEMENTACION DE LA GUIA MhGAP		
MUNICIPIO DE UBICACIÓN	Valledupar	FECHA DE APLICACIÓN	29-09-2022	
TIPO DE INSTITUCION	IPS	NOMBRE INSTITUCION	Menssena	
CRITERIO	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	N/A	
CAPACITACION				
¿Conoce el personal de salud las guías MhGAP?	✓			Soporte social de guía
¿Tiene identificadas las barreras de acceso a los servicios de salud mental?	✓			
¿Conoce que tipo de trastornos se pueden intervenir con la guía MhGAP?	✓			
¿Tiene profesionales de salud capacitados para intervenir con esta guía?	✓			Hoy debido a enferma profesional
¿Sabe usted cual es el objetivo principal de la guía?	✓			
¿Sabe qué tipo de población puede ser tratada con la guía MhGAP?	✓			
¿Conoce los pasos para la aplicación de la guía?	✓			
¿Sabe que patologías se pueden tratar con esta guía?	✓			
INFRAESTRUCTURA				
¿Cuenta la IPS con un espacio definidos para abordar a los pacientes implementando la guía?	✓			
¿Este espacio cuenta con privacidad?	✓			
¿Tiene las guías impresas?		✓		Medio magnetico
IMPLEMENTACION Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA				
¿Sabe usted cuales son las condiciones prioritarias o patologías en salud mental que contempla la guía MhGAP?	✓			
¿Justifica con claridad el por qué implementa la guía?	✓			Historia clinica Software
¿Implementa la guía en caso de tener un usuario que lo amerite?	✓			
¿Registra en la Historia clínica si usa la guía al abordar a un usuario?	✓			
¿Se evidencia en la historia clínica de manera clara el uso de la guía MhGAP?	✓			

Carlos Mario Fragoso parajo
 Carlos Roiger Roca Parajo
 Dayra Hernandez
 Firma de quien diligencio
 Cecilio Acosta
 Angela Madoz

Daniela Ramos

 Responsable

IPS: <i>Menssana IPS</i>		HORA: <i>10:00 AM</i>		FECHA: <i>29.09.2022</i>	
		DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL			
CRITERIO	SI	NO	N/A	NV	OBSERVACIONES
1 ¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?	☒				<i>certificado de Habilitación</i>
2 ¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?	☒				<i>Copia de vida Hx en red de magisterio</i>
3 ¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?	☒				<i>Sopores de entrenamiento en Hago de vida</i>
4 ¿Se articula el personal de salud mental con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?	☒				
5 ¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?			☒		<i>No se encuentra habilitado el servicio de atención domiciliar</i>
6 ¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?	☒				<i>Sopores y Actos de actividades</i>
7 ¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?	☒				<i>Listado de llamada por trabajo social</i>
8 ¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?	☒				
9 ¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?	☒				<i>Sopore Guía MH-gap</i>
10 ¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?	☒				<i>Sopore de Hc carel registro de protocolos aplicados</i>

T
H
U
M
A
N
O

P
R
O
M
O
C
I
O
N
D
E
L
A

I
A
R
U
N
E
F
S
C
R
T
T

G
U
I
A
S
Y



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA



Página 11 de 13

11	¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?					Se parte de Base de datos filtrada.	P R O T O C O L O S
12	¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?	✓				Procesos administrativos	
13	¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?			✓			G E S T I O N C L I N I C A D E L A
14	¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?	✓				Se elabora un aparte de datos	
15	¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?	✓				Formularios del plan de manejo	
16	¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)	✓				Guías MH-gap se elabora y se encuentra en acceso a todo el personal Drive y App en computadora	

Carlos Mario Fragozo parejo
Carlos Moises Rica Fentaly
Dayra Hernandez
Cecilia Acosta M
Angela Mendez

Jose H. Ortega Dora
Daniel B

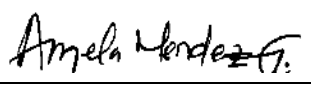
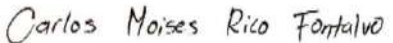
SECRETARIA LOCAL DE SALUD																		
LISTADO DE ASISTENCIA																		
TIPO DE ACTA: <u>Auditoria</u> REUNION: <u>Capacitacion</u> ☒ <u>Curso</u> <u>Auditoria</u> NOMBRE DEL EVENTO: <u>Convivencia Salud Mental</u> RESPONSABLE: <u>Mens sana</u> FECHA: <u>29-09-2022</u> LUGAR: <u>Mens sana</u>																		
ITEM	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	ENTIDAD PUEBLA/CIUDAD (Marque con una X)												NÚMERO DE IDENTIFICACION	CARGO u OCUPACION	NÚMERO TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
			Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar	Valledupar				
1	Matthia Lacouture	43													cc 49277368	Coord. Adm.	3103283976	ma.cela.la@hotmail.com
2	JOSE M. Ortiza Daz	46													cc 77107232	Iden. calidad	9150530877	mensuracalidad@gmail.com
3	Daniel Ramas	29													cc 106568150	P. A.	30006023	talentohumansana@gmail.com
4	Carlos Rico F	26													cc 1065626408	Psicólogo	300088052	cedesmicar@hotmail.com
5	Carlos Mario Pineda	46													cc 15123421	enfermero	3186796541	cas.rp219@gmail.com
6	Dayro Hernandez	29													cc 106561260	Psicólogo	300302234	dayro.hernandez@hotmail.com
7	Cecilia Hensib	33													cc 171298500	enfermera	316347440	ceciliacosta25@hotmail.com
8	Angela Paredos	32													cc 1065612345	P. Psicoanal	3004224494	angelaparedos@hotmail.com
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA



Página 13 de 13

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligencie este campo</small>	
LUGAR:	SOCIEDAD UNIDAD INTEGRAL DE SALUD MENTAL SION S A S		FECHA	27 de Septiembre 2022	HORA	08: 00 am
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité		Mesa de Trabajo		Visita de Auditoría	X
	Reunión		Capacitación		Otra/cual:	
TEMA:	VISITA AUDITORIA SOCIEDAD UNIDAD INTEGRAL DE SALUD MENTAL SION S A S, SEDES CLINICA SION, CAEP BEULA, HEFZIBA					
OBJETIVO:	Verificar a través de asistencia técnica a las IPS que prestan servicios de salud mental, la implementación de los lineamientos establecidos por la normatividad vigente, ley 1616, resolución 3280 implementación de las rutas de atención, así como la adherencia a guías de atención en Salud Mental del ministerio de salud en la relación al consumo de sustancias psicoactivas, así como el seguimiento a la garantía de atención en salud, rutas críticas de atención y verificación de Kit de emergencia psiquiátrico en caso de que la institución preste atención de urgencia.					
POBLACIÓN OBJETIVO:	SOCIEDAD UNIDAD INTEGRAL DE SALUD MENTAL SION S A S, SEDES CLINICA SION, CAEP BEULA, HEFZIBA					
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	CARLOS MARIO FRAGOZO PAREJO				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula		Firma		
	GRACE CAROLINA SANCHEZ	42.404.722				
	DAYRA HERNADEZ	1.065.647.068				
	CECILIA ACOSTA	1.121.298.588				
	Ángela Méndez	1065612545				
	Carlos rico	1065826405				
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD						
Se da inicio El día 27 de septiembre del 2022 a las 08:00 am, previo aviso por correo electrónico se asiste a reunión de auditoria programada en la SOCIEDAD UNIDAD INTEGRAL DE SALUD MENTAL SION S A S, SEDE CLINICA SION vía la pedregosa, en la ciudad de Valledupar.						



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 2 de 21

Se realiza la presentación de las profesionales por parte de la secretaria de Salud Municipal de la referente en sustancia psicoactivas DAYRA HERNANDEZ, ANGELA MENDEZ, CECILIA ACOSTA, CARLOS MARIO FRAGOZO, CARLOS MOISES RICO referentes de salud mental, atiende la visita GRADE CAROLINA SANCHEZ líder de calidad en la institución.

Se aplica la **lista de chequeo para seguimiento a IPS**

1- ¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?

Si, Se aporta certificado de habilitación del registro especial de prestadores.

2- ¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?

Si, se aportan hojas de vida del personal

Nº	PROFESIONAL	CANTIDAD
1	PSIQUIATRAS	3
2	PSIQUIATRA INFANTIL	1
3	MEDICOS GENERALES	4
4	PSICOLOGOS	5
5	NEUROPSICOLOGO	1
6	TERAPISTA OCUPACIONAL	2
7	ENFERMERAS	7
8	NUTRICIONISTA	1
9	TRABAJO SOCIAL	4
10	AUXILIARES DE ENFERMERIA	25

3- ¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?

Si está capacitado, se aporta evidencia ultimas capacitaciones

4- ¿Se articula el personal de salud metal con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?

Si se articula, rutas de atención integral

5- ¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?

Si tienen visita domiciliaria en algunos usuarios de acuerdo a la EPS se realizan.

6- ¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?

Se realizó jornada del día de prevención contra el suicidio, se tiene programada actividades para la jornada mundial de la salud mental del 10 de octubre de 2022.

7- ¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?

Con algunas EPS como por ejemplo SANITAS, se tiene lista de seguimiento en Excel.



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 3 de 21

8- ¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?

Si cumple según la resolución 3100 de 2019 e las tres sedes.

9- ¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?

Si, se evidencia en protocolo digitalizado y manual.

10- ¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?

Si, el Software que usan tiene parametrizado a través del registro clínico la guía o protocolo utilizado.

11- ¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?

Si la tienen por eventos y por diagnóstico.

12- ¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?

Si, rutas por flujograma en guías de salud mental.

13- ¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?

si

14- ¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?

si

15- ¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?

si

16- ¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)

Si.

Cuentan con la guía MhGAP y conocen los pasos para su aplicación.

Se realiza recorrido a las otras dos sedes la ubicada en la zona campestre cerca al RINCON y luego nos desplazamos hasta la sede CAEP BEULA ubicada en el Barrio ALFONSO LOPEZ. Durante estos recorridos somos acompañados por la auditora líder la Dr. Grace Carolina Sánchez.

A continuación, se aplica la lista de chequeo para verificar la implementación de la capacitación e implementación de las guías MHGAP

CAPACITACION

1. ¿Conoce el personal de salud las guías MhGAP?

Si

2. ¿Tiene identificadas las barreras de acceso a los servicios de salud mental?
Si
3. ¿Conoce que tipo de trastornos se pueden intervenir con la guía MhGAP?
Si
4. ¿Tiene profesionales de salud capacitados para intervenir con esta guía?
Si, Capacitación certificada en hojas de vida.
5. ¿Sabe usted cual es el objetivo principal de la guía?
Si
6. ¿Sabe qué tipo de población puede ser tratada con la guía MhGAP?
Si
7. ¿Conoce los pasos para la aplicación de la guía?
Si
8. ¿Sabe que patologías se pueden tratar con esta guía?
Si

INFRAESTRUCTURA

1. ¿Cuenta la IPS con un espacio definidos para abordar a los pacientes implementando la guía?
Si
2. ¿Este espacio cuenta con privacidad?
Si
3. ¿Tiene las guías impresas?
Medio magnético y medio físico.

IMPLEMENTACION Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA

1. ¿Sabe usted cuales son las condiciones prioritarias o patologías en salud mental que contempla la guía MhGAP?
Si
2. ¿Justifica con claridad el por qué implementa la guía?
Si, el aplicativo tiene una opción para definir cuando se aplica la guía.
3. ¿Implementa la guía en caso de tener un usuario que lo amerite?
Si
4. ¿Registra en la Historia clínica si usa la guía al abordar a un usuario?
Si



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 5 de 21

5. ¿Se evidencia en la historia clínica de manera clara el uso de la guía MhGAP?
Si

Se finaliza la visita siendo las 2:00 pm, se comparte el correo electrónico de la secretaria local de salud en la dimensión de convivencia social y salud mental con la finalidad de que realice el aporte de las evidencias solicitadas como son:

- Los protocolos de salud mental institucional
- Hojas de vida en medio magnético
- Guía Mhgap
- Base de datos de usuarios bajo seguimiento
- Historia clínica que registre atención bajo parámetros de la guía Mhgap
- Identificación de las Barreras de acceso

COMPROMISOS

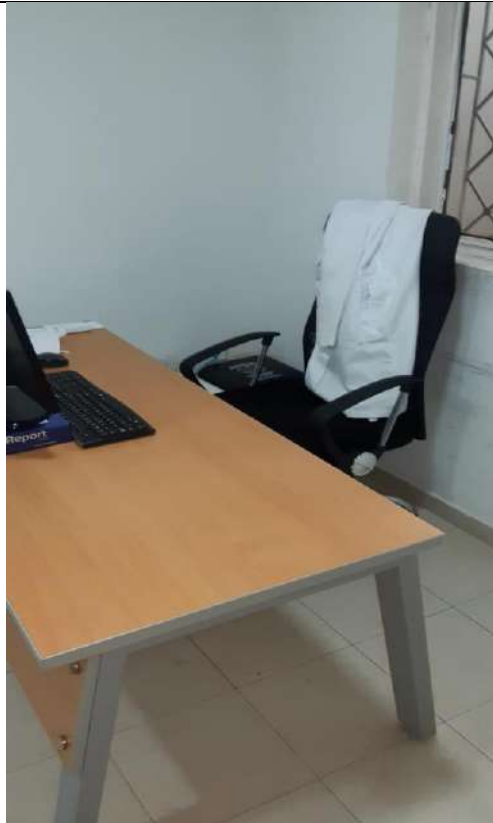
No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	Descargar los soportes de la visita enviados por personal de auditoría, de la clínica SION.	Equipo de la dimensión convivencia social y salud mental, líder de auditoría de la clínica SION.	Año vigente 2022

REGISTROS FOTOGRÁFICOS























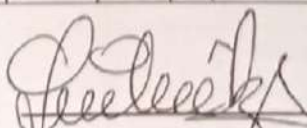


ANEXOS:

Lista de asistencia, listas de chequeos aplicadas, soporte de cada uno de los ítems

VALLEDUPAR EN ORDEN		REPUBLICA DE COLOMBIA GOBERNACION DEL CESAR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PROGRAMA DE SALUD MENTAL		
		LISTA DE CHEQUEO IMPLEMENTACION DE LA GUIA MhGAP		
MUNICIPIO DE UBICACIÓN	V / Par.	FECHA DE APLICACIÓN	27-06-2022.	
TIPO DE INSTITUCION	Sion.	NOMBRE INSTITUCION	Sion.	
CRITERIO	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	N/A	
CAPACITACION				
¿Conoce el personal de salud las guías MhGAP?	✓			Socialización de las guías al personal Asistencial
¿Tiene identificadas las barreras de acceso a los servicios de salud mental?	✓			Actas verificación pers.
¿Conoce que tipo de trastornos se pueden intervenir con la guía MhGAP?	✓			Apuntes Socialización de guías MhGAP
¿Tiene profesionales de salud capacitados para intervenir con esta guía?	✓			Hojas de vida profesionales MhGAP
¿Sabe usted cual es el objetivo principal de la guía?	✓			
¿Sabe qué tipo de población puede ser tratada con la guía MhGAP?	✓			
¿Conoce los pasos para la aplicación de la guía?	✓			
¿Sabe que patologías se pueden tratar con esta guía?	✓			
INFRAESTRUCTURA				
¿Cuenta la IPS con un espacio definidos para abordar a los pacientes implementando la guía?	✓			Consulta externa Sion Al fondo Lopez.
¿Este espacio cuenta con privacidad?	✓			
¿Tiene las guías impresas?		✓		medio magnetico
IMPLEMENTACION Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA				
¿Sabe usted cuales son las condiciones prioritarias o patologías en salud mental que contempla la guía MhGAP?	✓			
¿Justifica con claridad el por qué implementa la guía?	✓			
¿Implementa la guía en caso de tener un usuario que lo amerite?	✓			Separate Historias clínicas
¿Registra en la Historia clínica si usa la guía al abordar a un usuario?	✓			Historia clinica con abordaje Mhgap.
¿Se evidencia en la historia clínica de manera clara el uso de la guía MhGAP?	✓			Separate Historias clínicas

Carlos Mano Pareda Muñoz
 Angela Mendez Guevara
 Carlos Moises Rico Fontalvo
 Dayra Hernandez Hebarak,
 Firma de quien diligencio


 Responsable

IPS: <u>Sion</u>		HORA: <u>9:00 am</u>		FECHA: <u>27/09/2022</u>			
		DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL					
		SI	NO	N/A	NV	OBSERVACIONES	
1	¿En la actualidad se encuentra habilitado el programa de salud mental en la institución?	✓				Constante de Habilitación	T A L E N T O
2	¿Cuenta con personal contratado exclusivamente para ejecutar actividades de salud mental?	✓				Horarios personal asistencial	
3	¿El personal contratado está capacitado en guías y protocolos de atención en salud mental?	✓				Se apartan Hojas de vida.	
4	¿Se articula el personal de salud mental con personal de otros componentes para la promoción de una salud integral?	✓				Historia clínica se evidencia. Mecanismo Promoción	P R O M O C I O N D E L A
5	¿Tienen personal que realice demanda inducida y/o visitas domiciliarias de control a pacientes con problemas o trastornos mentales?	✓				NA/demanda Inducida. Registro de visitas domiciliarias. Se apartan fichas de visitas domiciliarias.	
6	¿Realizan actividades de promoción de la salud mental? ¿Cuáles?	✓				Historia clínica. Evidencia de talleres psicoeducativos.	
7	¿Les realizan algún tipo de seguimiento a pacientes que no hacen adherencia al tratamiento o a aquellos reincidentes en eventos de interés en salud mental?	✓				Se articula con las EAPB mediante información de egresos para seguimiento.	
8	¿El espacio físico para atender los usuarios con diagnósticos de salud mental cumplen con los estándares de habilitación?	✓				Supande de Habilitación 3100. Inmóvil, Xtro	I N F R A
9	¿Cuenta con las Guías de práctica clínica en salud mental y MH-gap?	✓				está en medio magnético en los equipos y se apartan socializaciones.	G U I A S Y
10	¿Los pacientes con diagnósticos en salud mental son atendidos bajo los parámetros establecidos por las guías y protocolos para dicha patología?	✓				Se aparta con evidencia Historia Clínica Hospitalaria.	

11	¿Cuentan con una base de datos de pacientes que acuden por eventos o diagnósticos en salud mental?	✓				Base de datos nes de Agosto	P R O T O C O L O S
12	¿Tiene la institución estandarizados los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental?	✓				Manual de referencia y contrareferencia	
13	¿Conocen la población objeto para la gestión clínica de la ruta integral de atención de problemas y trastornos mentales y epilepsia?	✓				Fotografía a consejería	G E S T I O N C L I N I C A D E L A
14	¿Conoce la ruta crítica operativa a implementar en la atención a pacientes de salud mental?		✓				
15	¿Conoce el plan básico de manejo a desarrollar de acuerdo al grupo de riesgo identificado?	✓				Historia clínica de usuarios	
16	¿Conoce y aplica las estrategias priorizadas en salud mental para el cuatrienio? (promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, MH-gap, Rehabilitación basada en comunidad RBC, Lineamientos para la gestión clínica de la ruta de atención a problemas, trastornos mentales y epilepsia)	✓				Guías y protocolos históricos Historia clínica de usuarios	

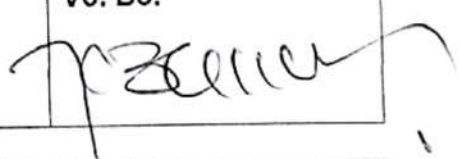
Grace E. Sánchez
Grace E. Sánchez
Prof. Calidad
DION

Carlos Mario Fagundes
Angela Mendez
Dayra Hernández
Carlos Moisés Ríos Fontalvo
Carla Acosta Muñoz

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD																	
LISTADO DE ASISTENCIA																	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>TIPO DE REUNIÓN: <u>auditoria</u></p> <p>RESPONSABLE: <u>Salud Mental</u></p> <p>FECHA: <u>21-09-2022</u></p> </div> <div> <p>REUNIÓN: <u>Aditonia</u></p> </div> </div>																	
ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	EMPRESA / INSTITUCIÓN (Marque con una X)										NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO O OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO	
			Alcaldía de Valledupar	Secretaría de Salud	Secretaría de Educación	Secretaría de Planeación	Secretaría de Hacienda	Secretaría de Infraestructura	Secretaría de Ambiente	Secretaría de Cultura	Secretaría de Deportes	Secretaría de Tránsito y Seguridad					Secretaría de Bienestar Social
1	Grace C. Sánchez V.	42											X	CC 412404722	Prof. Calidad	3144454798	calidad@siemvalledupar.com
2	Dalya Hernández H.	29											X	CC 1065647068	Psicóloga	3008902734	dalyahernandezh@siemvalledupar.com
3	Carlos Rico Fontela	26											X	CC 1063826405	Psicólogo	3008889572	carlosm.rico@siemvalledupar.com
4	Angela Mendez Guerra	32											X	CC 1065647545	P. Psicología	3004224199	angelamendezguerra@siemvalledupar.com
5	Cecilia Hernández	33											X	CC 171298566	Asistente	305427948	ceciliacosta@siemvalledupar.com
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 9

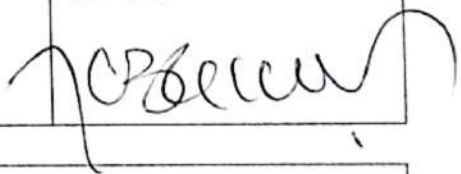
NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	9. Entregar informe de actividades mensuales ejecutadas bajo las orientaciones presupuestales técnicas y administrativas dadas por la supervisión.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD	FECHA:	31 de agosto al 30 septiembre 2022.	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	Se realiza de forma rigurosa la entrega de los informes de actividades y demás solicitudes evidenciadas en SECOP II.			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☐	Listado de asistencia ☐	Registro fotográfico ☐	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)			
APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐		
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REVISAS:		FECHA:	

ACTA DE EVIDENCIA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL No 10

NÚMERO DE CUENTA QUE TRAMITA:	1	NÚMERO DE CONTRATO:	1157-SGR	CUENTAS PENDIENTES:	3
-------------------------------	---	---------------------	----------	---------------------	---

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA			
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	10. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual.			
LUGAR DE EJECUCIÓN:	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD	FECHA:	02/09/2022 03/09/2022	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se participo de la reunión en la IE Consuelo Araujo Noguera con el propósito de asistir a la mesa de trabajo convocada por la Red de Mundial de Jóvenes. 02/septiembre 2022. ✓ Se realizaron visitas de campo a 3 casos de los eventos de autoeliminación. 03/septiembre de 2022. ✓ Se realizo el seguimiento a 18 casos remitidos por la IE Consuelos Araujo Noguera. 			
SOPORTE(S) QUE VALIDAN LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Acta de reunión ☐	Listado de asistencia ☐	Registro fotográfico ☐	Otro ☐ ¿Cuál?
NOMBRE LÍDER DEL ÁREA DEL CUAL DEPENDE EL CONTRATO:	JUAN CARLOS BERMUDEZ CUELLO			Vo. Bo. 

ESTE ESPACIO NO LO DILIGENCIE. ES DE USO EXCLUSIVO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (llenado a mano)

APROBACIÓN DE SOPORTES:	SI ☐ NO ☐		
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DE QUIEN REVISAS:		FECHA:	



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 1 de 2

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligencias este campo</small>	
LUGAR:	IE. CONSUELO ARAUJO NOGUERA		FECHA	31/09/2022	HORA	10.0AM
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	Mesa de Trabajo	Visita de Auditoria	Visita de Inspección		
	Reunión	Capacitación	Otra/cual:	X		
TEMA:						
OBJETIVO:	Dar trámite y respuesta a las solicitudes de petición, en la ruta de atención integral a estos estudiantes IE CONSUELO ARAUJO NOGUERA.					
POBLACIÓN OBJETIVO:						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA CONTRATISTA CC. 1065612545				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula		Firma		

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En atención a los oficios de remisión suscritos por la Institución Educativa Consuelo Araujo Noguera a la Secretaría Local de Salud, hacemos lo pertinente para dar trámite y respuesta a sus solicitudes de petición, en la ruta de atención integral a estos estudiantes. Se recibieron un total de 33 notificaciones correspondientes a 18 estudiantes, ya que algunas de ellas están repetidas en los diferentes oficios. De acuerdo con la verificación y el seguimiento realizado a cada uno de los estudiantes referidos logramos identificar lo siguiente:

Los siguientes estudiantes descritos por sus iniciales se encuentran en ruta de atención por Psicología y/o Psiquiatría:

Estudiantes grado- Jornada

LCV 9-01 Mañana

JSMP 3-01 Tarde

TJS 5-01 Tarde

El siguiente estudiante descrito por sus iniciales se encuentra en internación en unidad de salud mental.

Estudiantes grado-

Jornada GHV 9-05 Mañana

Los siguientes estudiantes descritos por sus iniciales se encuentran ausentes de ruta de atención, se les informo a sus representantes legales sobre los 3 centros de Escucha comunitarios CEC de la Secretaría Local se les manifestó que en estos espacios cuentan con un equipo de Profesionales de la Psicología y Trabajo Social, disponibles para brindarles orientación de cómo abordar temas relacionados con los problemas y



SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA



Página 2 de 2

trastornos mentales, los estados de ansiedad, depresión, comportamiento disruptivo, y uso de sustancias psicoactivas entre otros con el fin de realizar la activación a la ruta de atención en salud.

Estudiantes grado- Jornada

ARCC 6-02 Mañana

ABG 9-01 Mañana

FP 1-01 Tarde

ERS 8-01 Mañana

KAB 11-03 Mañana

GGP 7-05 Mañana

SJA 5-02 Tarde

DAGR 9-03 Mañana

ADMA 7-01 Mañana

JEJ 7-01 Mañana

EMA 9-03 Mañana

YDC 6-05 Mañana

CBT 401 Tarde

DMRO 6-05 Mañana

Por lo anterior, proponemos realizar una mesa de trabajo, donde haremos el cierre de seguimiento a dichos reportes, identificando las necesidades de estos estudiantes referidos en los oficios de remisión en el marco de la ruta de atención integral en salud y la Ley 1620 de convivencia escolar.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1			

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

ANEXOS: Sin Anexos.

ÁREA:	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental				No. DE ACTA: _____ <small>No diligenciar este campo</small>	
LUGAR:	Barrio Casimiro Maestre- Barrio 7 de agosto – Urb. La Primavera			FECHA	03/09/2022	HORA 08:0AM
TIPO DE ACTIVIDAD:	Comité	Mesa de Trabajo	Visita de Auditoría	Visita de Inspección		
	Reunión	Capacitación	Otra/cual:	X		
TEMA:						
OBJETIVO:	Visitas de Campo a 3 casos de los eventos de autoeliminación.					
POBLACIÓN OBJETIVO:						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:					
	Nombre:	ANGELA SOFIA MENDEZ GUERRA CONTRATISTA CC. 1065612545				
VALIDADORES DEL ACTA	Nombre	Número de Cédula			Firma	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se realizo el seguimiento a tres eventos de autoeliminación ocurridos en el municipio de Valledupar, de las tres visitas realizadas solo se efectuaron 2 visitas.

La tercera visita no fue posible debido a que la familia no acepto recibir la misma.

Los casos atendidos corresponden a las direcciones: MANZANA 1 CASA 13 BARRIO CASIMIRO RAUL MAESTRE.

CALLE 27 N° 23-84 BARRIO SIETE DE AGOSTO.

Durante la visita.

- Se logro realizar el proceso de depuración, validación de la calidad del dato y análisis de la información generada de la notificación del evento.
- Orientar a los familiares para activar la Ruta Integral de Atención para personas con Riesgos en Salud Mental.
- Fomentar y fortalecer redes de apoyo mutuo con familiares para las personas que afrontan crisis emocionales, vitales o pérdidas recientes.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1			

REGISTROS FOTOGRÁFICOS



ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD FORMATO DE ACTA



Página 2 de 2

ANEXOS:	Sin Anexos
---------	------------