

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.5992789		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN LA SECRETARIA DE SALUD DE CHÍA, CON LA POBLACIÓN DIFERENCIAL, GESTANTES, ADULTO MAYOR Y POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE CHÍA		
Contratista:	ERIKA PAOLA AYALA CHOLO		
No. de Cedula	1072.712.124		
Fecha Inicio del Contrato	24/02/2024	Fecha de Terminación	23/08/2024
Periodo del Informe	24/04/2024 – 23/05/2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$25.500.000
Valor a Pagar en este periodo	\$4.250.000
Saldo por Pagar	\$12.750.000
Pago No.	3

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	9465975765	ABRIL	\$272.000
Pensión			\$8.900
ARL			\$212.500

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.5992789, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 24/04/2024 – 23/05/2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Realizar apoyo en vigilancia, seguimiento y acompañamiento a la implementación de las Rutas de municipales fortaleciendo las rutas en tema de Salud Mental del Municipio de Chía, en las 12 instituciones educativas oficiales y sus 21 sedes y 9 instituciones privadas priorizadas por la Secretaría de Salud, lo cual deberá estar soportado con acta de asistencia y registro fotográfico. Total 30 actividades (5 actividades mensuales).	Se realizo implementación de la Tuta de atención en Salud en los siguientes espacios: 1. Institución Educativa Santa María del Río 2. Instituto de Recreación y Deporte IMRD 3. Grupo Psicosocial del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 4. Red Protectora de la Niñez – FUPAD 5. Resguardo Indígena en Casa de La Mujer (Se anexan fotografías, actas o listas de asistencia)
2. Realizar apoyo a las reuniones del Subcomité de Prevención, Protección, Asistencia, Atención y Garantía de No Repetición para Víctimas de Conflicto	Se realizo el primer Subcomité de Prevención, Protección, Asistencia, Atención y Garantía de no Repetición para Víctimas de Conflicto Armado el día 19 de marzo 2024. (1)

Armado según Decreto 28 de 2017 del Municipio de Chía, "Por medio del cual se crea el Comité Territorial de Justicia Transicional del Municipio de Chía y se dictan otras disposiciones", a través de acta debidamente firmada por quienes asisten o conforman el comité, registro fotográfico y lista de asistencia. Total 2 actividades las cuales se realizarán trimestralmente según fechas establecidas por el subcomité.	actividad Se está en espera de agendamiento el siguiente encuentro.
3. Realizar seguimiento y orientación a la población víctima del conflicto armado canalizada por las auxiliares de enfermería del plan de intervenciones colectivas, por lo que se requiere verificación del estado de salud, acciones realizadas a la población objeto y socializar las rutas de atención en salud municipales, realizando articulación de la atención con las IPS del municipio. Esta actividad se entregará mediante informe mensual.	Se realizó comunicación telefónica con 13 personas identificadas como Población Víctima de Conflicto Armado (PVCA), las cuales corresponden a un total de 22 dado que se indaga sobre el grupo familiar. De estas se realizan 4 visitas domiciliarias. Algunos de los datos son brindados por secretaria de Gobierno. (Se anexan actas de seguimiento)
4. Apoyar los seguimientos de casos reportados y/o canalizados por la Dirección de Salud Pública y profesionales del Plan de intervenciones colectivas (PIC) en los eventos de interés en salud mental en la población con discapacidad, enfermedades huérfanas, adulto mayor, gestantes y puérperas, lo cual deberá estar soportado mediante acta asistencia y registro fotográfico, Actividad a Demanda.	Se realizan los siguientes seguimientos por reporte: 1 adulto mayor 12 gestantes 6 migrantes
5. Apoyar a la Dirección de Salud Pública, en el desarrollo estadístico del observatorio municipal en temas de interés en salud mental (discapacidad, enfermedades huérfanas, adulto mayor, gestantes, puérperas y víctimas del conflicto armado) acompañado de los lineamientos de la profesional de epidemiología de la Secretaría de Salud. Se deberá entregar Informe final e informe mensual de avances durante el plazo de ejecución.	Se viene trabajando de manera articulada con la epidemiología en el soporte de información de los grupos manejados en Excel.
6. Apoyar a la Dirección de Salud Pública en la creación y puesta en marcha, de una estrategia pedagógica articulada con el Plan de Intervenciones Colectiva-PIC relacionada con la Dimensión convivencia social y salud mental donde se deberá presentar informe mensual de los avances o cumplimiento de la actividad.	Se realiza acompañamiento en la estrategia de Espacio escucha la cual tiene atención los martes y jueves de 8am a 5pm, en Casa de La Mujer y Salón Comunal Nuestra señora del Rosario. En dicha actividad se hace un acompañamiento y orientación en los servicios de salud mental (Se anexan actas). Para el mes de mayo se tiene el total de 12 personas atendidas.
7. Realizar articulación y seguimiento a las estrategias establecidas por la Secretaría de Salud Departamental para la población víctima de conflicto armado o población diferencial del municipio de Chía.	Por solicitud de secretaria de Gobierno del Municipio de Chía o de Gobernación de Cundinamarca, se realizan 13 seguimientos telefónicos, para un total de 22 personas a quienes se les actualiza información y se logra orientación en procesos de salud, de estas se realizan 4 visitas domiciliarias.
8. Realizar apoyo a la articulación, conformación y seguimiento de la política de salud mental del municipio de Chía.	Se realiza avance teórico conceptual de la Política Pública (Anexo).

Los avances se deberán presentar a través de 2 informes de acuerdo a lo establecido por el supervisor.	
9. Apoyar el seguimiento a las caracterizaciones del modelo de atención primaria en salud, resultantes del Plan de Salud Pública de Intervenciones Coactivas buscando la articulación entre identificación del riesgo, gestión del riesgo, EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficio) de la salud pública en su área o programa.	Se obtiene directorio de las EAPB.
10. Presentar informe final consolidado con las actividades realizadas durante la ejecución contractual.	Se anexa avance de informé de las actividades realizadas hasta el día 23 de mayo.
11. Apoyar a la Secretaría de Salud de Chía en las actividades que se realicen o solicite el supervisor inherente a la naturaleza del contrato.	Se hace acompañamiento a las reuniones solicitadas por el director de salud pública, siendo las siguientes: 1. Comité discapacidad 2. COVE 3. Reunión articulada entre IMRD, Acción Social y Salud con el objetivo de preparar evento de Lactancia y Gestantes (Anexo evidencia fotográfica)

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

INFORME 003

Datos generales:

Erika Paola Ayala Cholo
C.C. 1072.712.124 Chía
Contratista Psicosocial
Dirección De Salud Publica
Secretaria De Salud
Número de contrato: CO1.PCCNTR.5992789
Fecha inicio y terminación contrato 24/02/2024 – 23/08/2024
Presentación mensual de informe: 24/04/2024 - 23/05/2024

Informe de actividades realizadas durante el mes de marzo:

- 1. Realizar apoyo en vigilancia, seguimiento y acompañamiento a la Implementación de las Rutas de municipales fortaleciendo las rutas en tema de Salud Mental del Municipio de Chía, en las 12 instituciones educativas oficiales y sus 21 sedes y 9 instituciones privadas priorizadas por la Secretaría de Salud, lo cual deberá estar soportado con acta de asistencia y registro fotográfico. Total 30 actividades (5 actividades mensuales).

Se realizo implementación de la Ruta de atención en Salud en los siguientes espacios (Anexo actas y/o listados de asistencia):

SOCIALIZACIÓN RUTAS DE ATENCIÓN			
MAYO			
1	Resguardo Indigena	Casa de La Mujer (CAMU)	4/05/2024
2	Salud Mental PIC	Auditorio Curubito	2/05/2024
3	IMRD	Coliseo de La Luna	9/05/2024
4	I.E. Santa Maria del Rio	I.E. Santa Maria del Rio Sede A	10/05/2024
5	FUPAD	Salón Comunal Nuestra Sra del Rosario	14/05/2024



- 2. Realizar apoyo a las reuniones del Subcomité de Prevención, Protección, Asistencia, Atención y Garantía de no Repetición para Víctimas de Conflicto Armado según Decreto 28 de 2017 del Municipio de Chía, “Por medio del cual se crea el Comité Territorial de Justicia Transicional del Municipio de Chía y se dictan otras disposiciones”, a través de acta debidamente firmada por quienes asisten o conforman el comité, registro fotográfico y lista de asistencia. Total 2 actividades

las cuales se realizarán trimestralmente según fechas establecidas por el subcomité.

Se realizo el primer Subcomité de Prevención, Protección, Asistencia, Atención y Garantía de no Repetición para Víctimas de Conflicto Armado el día 19 de marzo 2024.
(1) actividad

Se está en espera de agendamiento el siguiente encuentro.

3. Realizar seguimiento y orientación a la población víctima del conflicto armado canalizada por las auxiliares de enfermería del plan de intervenciones colectivas, por lo que se requiere verificación del estado de salud, acciones realizadas a la población objeto y socializar las rutas de atención en salud municipales, realizando articulación de la atención con las IPS del municipio. Esta actividad se entregará mediante informe mensual.

Se realizo comunicación telefónica con13 personas identificadas como Población Víctima de Conflicto Armado (PVCA), las cuales corresponden a un total de 22 dado que se indaga sobre el grupo familiar. De estas se realizan 4 visitas domiciliarias. Algunos de los datos son brindados por secretaria de Gobierno. (Anexo actas con soportes).

4. Apoyar los seguimientos de casos reportados y/o canalizados por la Dirección de Salud Pública y profesionales del Plan de intervenciones colectivas (PIC) en los eventos de interés en salud mental en la población con discapacidad, enfermedades huérfanas, adulto mayor, gestantes y púerperas, lo cual deberá estar soportado mediante acta asistencia y registro fotográfico, Actividad a Demanda.

Se realizaron los siguientes seguimientos reportados en salud pública de:

ADULTO MAYOR MAYO								
Nº CASO	NOMBRE	DOCUMENTO	EDAD	EPS	SUB/CONTR	CELULAR	DIRECCIÓN	CONTEXTO
1	Margarita Rosa Martín Rodríguez	51746190	62	Sanitas		3222232141	Cra 5 # 8-55	Me enviaron este caso de una adulta Mayor de 62 años Margarita Rosa Martín Rodríguez cc. No. 51746190, vive sola en el barrio Santa Lucía cra. 5 No. 8-55, EPS Sanitas la cual está en estado de vulnerabilidad tiene diálisis y debe ir a la Clínica de la Sábana semanalmente y refiere no tener el medio económico para desplazarse, con discapacidad motora usa bastón, la hija está desempleada y el hijo está en prisión. Indica que si puede ser inscrita en el programa de adulto mayor. Te la direcciono para seguimiento

5. Apoyar a la Dirección de Salud Pública, en el desarrollo estadístico del observatorio municipal en temas de interés en salud mental (discapacidad, enfermedades huérfanas, adulto mayor, gestantes, puérperas y víctimas del conflicto armado) acompañado de los lineamientos de la profesional de epidemiología de la secretaria de Salud. Se deberá entregar Informe final e informe mensual de avances durante el plazo de ejecución.

Se viene trabajando de manera articulada con la epidemiología en el soporte de información de los grupos manejados en Excel.

6. Apoyar a la Dirección de Salud Pública en la creación y puesta en marcha, de una estrategia pedagógica articulada con el Plan de Intervenciones Colectivas–PIC relacionada con la Dimensión convivencia social y salud mental donde se deberá presentar informe mensual de los avances o cumplimiento de la actividad.

Se realiza acompañamiento en la estrategia de Espacio escucha la cual tiene atención los martes y jueves de 8am a 5pm, en Casa de La Mujer y Salón Comunal Nuestra señora del Rosario. En dicha actividad se hace un acompañamiento y orientación en los servicios de salud mental (Se anexan actas).

CENTRO ESCUCHA MAYO											
Nº CASO	LUGAR	FECHA 1	SEXO	NOMBRE	TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTO	EDAD	EPS	CELULAR	DIRECCIÓN	TEMA
1	Salon Comunal Nuestra señora del Rosario	30/04/2024	M	Jorge Gonzalo Jimenez Tauta	Cedula de ciudadanía	1072660344	30	Nueva EPS	3123334503	Cra 12 #5B14	Dinamica Familia Manejo de emociones
2	Salon Comunal Nuestra señora del Rosario	30/04/2024	F	Nelly Jimenez	Cedula de ciudadanía	53910945	40	Salud Total	3102996071	Cra 12 #5B15	Dinamica Familiar Frustración emocional y laboral
3	Salon Comunal Nuestra señora del Rosario	30/04/2024	M	Juan David Ruiz Roa	Cedula de ciudadanía	1076241844	18	Salud Policia	3124959504	Nuevo Milenio	Consumo SPA
4	Casa de La Mujer	5/02/2024	F	Jenny Mercedes Gonzalez Romero	Cedula de Ciudadnia	52500434	45	Compensar	3183954239		D(x) Bipolaridad Manejo emociones
5	Casa de La Mujer	5/02/2024	F	Mariana Lopez	Cedula de Ciudadnia	35199280	41	Compensar	3212030595	Cra 2 Este # 34-77	Manejo emociones Autoestima Características depresivas Relación de pareja
6	Casa de La Mujer	5/02/2024	F	Purificación Ruiz	Cedula de Ciudadnia	20648	80	Compensar		Vereda Fonqueta	Dinamica familiar
7	Salon Comunal Nuestra señora del Rosario	14/05/2024	F	Carmen Lara	Cedula	35472228	56	Salud Total	3138391023	Cra 11 8-39	Dinamica familiar Cuidador
8	Salon Comunal Nuestra señora del Rosario	21/05/2024	M	Mercedes Oliva Martin	CC	41774800	65	Compensar	3112400544	Nuestra Señora del Rosario	Cuidadora Discapacidad cognitiva y fisica practica parental
9	Casa de La Mujer	23/05/2024	M	Angie Charlotte Valderrama Gómez	CC	1003660828	21	Salud Total	3112286556	Craa 5° este #11-83 Vereda Samaria	Ideación Características depresivas Dinamica de pareja
10	Casa de La Mujer	23/05/2024	M	Karen Elizabeth Carrillo	CC	1072651790	35	Nueva EPS	3132309137	Vereda Cerca de Piedra Entrada de las Cruces	Practicas parentales Manejo emocional
11	Casa de La Mujer	23/05/2024	M	Alicia Muñoz	CC	36112662	53	Compensar	3132557298	Naranjo 3 Samaria	Dinamica e pareja Manejo emocional PVCA
12	Casa de La Mujer	36/05/2024	M	Ivonne Nataly Sanatana Moeno	CC	1072640188	38	Compensa	3228569770	Delicias	Frustración laboral Gestión de las emociones Características depresivas

7. Realizar articulación y seguimiento a las estrategias establecidas por la Secretaría de Salud Departamental para la población víctima de conflicto armado o población diferencial del municipio de Chía.

Por solicitud de secretaria de Gobierno o de Gobernación, se realizan 13 seguimientos telefónicos, para un total de 22 personas a quienes se les actualiza información y se logra orientación en procesos de salud, de estas se realizan 4 visitas domiciliarias.

SEGUIMIENTO POBLACIÓN VICTIMA CONFLICTO ARMADO								
MAYO								
Nº CASO	NOMBRE	DOCUMENTO	EDAD	EPS	CELULAR	DIRECCIÓN	TIPO DE COMUNICACIÓN	
							LLAMADA	VISITA
1	Ana Gomez	68306921	45	Compensar	3209765578	Calle 3 #10-51	X	
	Maira Yailen Fuentes Gómez	1029403237	12				X	
	Ana Yailin Fuentes Gómez	1029403238	12				X	
	Carlos Daniel Fuentes Gómez	1029404547	11				X	
2	Rosa Carolina Fonseca Bohorques	35198783	41	Compensar	3227410127	Vereda Tíquiza Entrada Las Ceramícas	X	
3	Maria Sierra	1073358087	34	Famisanar	3158418649	Cr12 5a-36 Barrio La Lorena	X	
	Feider Enrique Mora Sierra	1063790556	11				X	
	Ariana Sofia Mora Sierra	1072670277	7				X	
4	Rosa Mariany Rojas	21003816	40	Nueva EPS	3214932003	Tocancipa	X	
	Deibi Alexis Rubiano Rojas	1074908283	15				X	
5	Yugyth katerin Barrera Velandia	1072674568	24	Sanitas	3212118327	Carrera 14g #7-46	X	
	Emily Andrea Rodriguez Barrera	1072714369	8				X	
	Maria AlejandraHernandez Barrera	1072671375	7				X	
6	Lorenza Beleño Vasques	45775671	39	Compensar	3227972443	Cr tercera #6-64	X	
	Katherine Lorai Diaz Beleño	1072....	17				X	
	Evelyn Dayana Diaz Beleño	1072706962	10				X	
7	Daly María Conde Borquez	21022775	45	Nueva EPS	3125550914	Carrera 14a #17 Barrio La Primavera		X
8	Albeiro Choperena Romero	10001549414	22	Salud Total	3161630150	Cra 1° #5A-71 El Cairo	X	
9	Baudillo Ceron Narvaez				3216038207	Nariño		X
10	Eggis Manuel Florez Salazar	1193566853	31	Nueva EPS	3128108922	Vereda Fagua Sector San Miguel		X
11	Maria Fernanda Vargas Angarita	1116550621		Nueva EPS	3224141175	Cra 5 #29-18 casa 3 Manzana A Nuevo Milenio	X	
12	Elena Patricia Ortiz Mosquera				3144229186	Cajicá	X	
13	Hernan Quintero Recalde					Putumayo		
14	Hernan Josue Quintero Ortiz	1122336869		Salud Total				
15	Jonnier Andres Quintero Ortiz							
16	Arlix Esteban Quintero Ortiz							
17	Jheyner Abreham Quintero Ortiz	1122337752		Salud Total				
18	Jeiner Jose Caldera Nuñez				32082094022	Fagua	X	
19	Mariano Antonio Perez Vasquez	71971054		Nueva EPS	3122006640	Cra 2 #34-59 Vereda Bojacá	x	
20	Sandra Milena Rodriguez Rios	1048994992		Nueva EPS	3102746361	Cra12 # 7-28 Nuestra señora del Rosario		X
21	Yanet Bustos Bustos	36496311		Nueva EPS	3214006733	Guaymaral	X	
22	Yeidis Maria Torres Lamadrid	1050950789	23	Salud Total	3116907646			

Estos seguimientos se vienen realizando de manera recurrente dadas las situaciones particulares, con el fin de lograr afiliación al sistema de salud.

8. Realizar apoyo a la articulación, conformación y seguimiento de la política de salud mental del municipio de Chía. Los avances se deberán presentar a través de 2 informes de acuerdo con lo establecido por el supervisor.

Se realiza avance teórico conceptual de la Política Publica (Anexo).

9. Apoyar el seguimiento a las caracterizaciones del modelo de atención primaria en salud, resultantes del Plan de Salud Pública de Intervenciones Coactivas buscando la articulación entre identificación del riesgo, gestión del riesgo, EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficio) de la salud pública en su área o programa.

Se obtiene directorio de las EAPB.

Se anexa avance de informé de las actividades realizadas hasta el día 23 de abril.

11. Apoyar a la Secretaría de Salud de Chía en las actividades que se realicen o solicite el supervisor inherentes a la naturaleza del contrato.

Se hace acompañamiento a las reuniones solicitadas por el director de salud pública, siendo las siguientes:

- 1. Comité discapacidad dirigido por secretaria de Gobierno



- 2. COVE



- 3. 3. Reunión articulada entre IMRD, Acción Social y Salud con el objetivo de preparar evento de Lactancia y Gestantes



Política Publica de La Salud Mental Chía

Primera entrega

Marco conceptual

Salud mental

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS) la salud mental es entendida como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su normalidad”. En el mismo marco, la ley 1616 del año 2013 reconoce la Salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad. Adicionalmente, la política distrital de salud mental 2015-2025, reconoce la salud mental como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social del sujeto, en el cual no solo se reconocen los factores biológicos, sino las interacciones sociales, históricas, ambientales, culturales, económicas y políticas gracias a las cuales se desarrolla la vida.

Salud pública

Es un área interdisciplinar que tiene el objetivo de contribuir en el bienestar de las comunidades. Por lo que tiene como función vigilar epidemiológicamente, prevenir enfermedades y promocionar la salud.

Problema mental

Malestar que puede generar dificultad en la interacción de la persona, este se puede presentar por diversas situaciones vivenciales particulares teniendo posibles secuelas psicológicas como alteraciones en funciones ejecutivas (memoria, atención, fluidez verbal).

Trastorno mental

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DMS-5, se considera trastorno “un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa

del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental” por lo cual es relevante identificar intensidad, frecuencia y grado de disfuncionalidad que llegue a presentar la persona.

Dentro de los trastornos se encuentra los siguientes, siendo de los más relevantes en salud pública:

Trastorno del estado de ánimo

Se caracterizan por presentar sentimientos concurrentes de tristeza, desesperanza con pocas ganas de realizar actividades que antes disfrutaban. Dentro de este esta depresión mayor, trastorno bipolar y distimia.

Trastornos de Ansiedad

Sensación de preocupación excesiva ante situaciones cotidianas que interfiere en el funcionamiento de la persona. Entre ella se encuentra Trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno de ansiedad generalizada (TAG), fobias específicas, trastorno de pánico, entre otros.

Trastornos psicóticos

Los trastornos psicóticos se identifican y diferencian por cambios o alteraciones en la percepción de la realidad, siendo los pensamientos desorganizados, alucinaciones o delirios la sintomatología que se presenta. Dentro de este se destaca la esquizofrenia.

Discapacidad mental

Limitación o deficiencia en funciones intelectuales, del comportamiento y adaptativas, esta se identifica dentro del DSM-5 como trastorno del desarrollo intelectual, el cual puede ser leve, moderado, grave o profunda.

Sustancias psicoactivas (SPA)

La Salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida

cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Ley 1616 /2013).

La **Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas**, tiene como objetivo garantizar la atención integral de las personas con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, familias y comunidades, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas en su reconocimiento como sujetos de derechos.

Propone la búsqueda de óptimas condiciones de equilibrio y bienestar humano en términos de logros de desarrollo integral desde una perspectiva de capacidades y derechos humanos; reconoce la salud como un derecho (Ley 1751 de 2015, Resolución 429 de 2016); e integra lo dispuesto en la Ley 1414 de 2010 o Ley de Epilepsia y la Organización Mundial de la Salud en cuanto a gestionar los trastornos mentales y la epilepsia de manera conjunta en la atención primaria de salud.

Política	Nacional	2018
Ministerio de Salud y Protección Social - Resolución 4886 de 2018		

Conforme a la Resolución 4886 de 2018, se busca adoptar la política nacional de Salud Mental, buscando posicionar a la salud mental como un eje prioritario en el país, según la ley 1616 del 2003.

De este plan se podrán orientar programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas; Orientar programas de prevención que articulen los servicios de salud mental con los dispositivos de base comunitaria; fortalecer la respuesta de los servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud; Promover la rehabilitación y la inclusión social Y optimizar los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial.

Teniendo en cuenta estos objetivos de la política nacional de salud mental se tienen en cuenta factores que influyen en la salud mental, tal como los problemas mentales, el trastorno mental, la epilepsia, la conducta suicida, el consumo de sustancias psicoactivas, las violencias y la convivencia social, así como los factores que limitan el ejercicio de la salud mental, barreras o factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de lo anteriormente mencionado, como también la oferta y demanda de los servicios en salud mental.

Se tiene como insumo los resultados arrojados por la Encuesta Nacional de Salud Mental, desarrollada en el 2015.

Así, se desprenden 5 enfoques para tener en cuenta como lo son el enfoque de desarrollo basado en los derechos humanos, psicosocial, diferencial poblacional y de territorio, de género y curso de vida.

Como principios de los cuales parte la política nacional de salud mental, se encuentran que la Salud Mental es parte integral del derecho a la salud, el abordaje intercultural de la salud, teniendo en cuenta las diferencias culturales que se pueden presentar en el territorio y la construcción de un mecanismo que integre dichas diferencias, a partir del reconocimiento de saberes, prácticas y edis tradicionales, alternativos y complementarios; La participación global, entendiendo que la salud es un bien público y la evidencia científica, utilizando la mejor evidencia posible para el desarrollo de investigaciones e implementación de estrategias públicas.

Política Distrital 2015-2025

En esa medida, la salud mental se concibe como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social del sujeto, en el cual no solo se reconocen los factores biológicos, sino las interacciones sociales, históricas, ambientales, culturales, económicas y políticas gracias a las cuales se desarrolla la vida. En efecto, la salud mental contribuye al desarrollo humano y social, genera capital social, cultural, simbólico y económico, y hace posible el reconocimiento, la garantía, ejercicio y restitución de los derechos. De esta manera, la salud mental también es comprendida como una producción social, y las personas, como seres relacionales que construyen su realidad por medio de las interacciones con otros y otras dentro de contextos sociales, históricos, culturales, económicos y políticos específicos (Política Distrital de Salud Mental 2015-2025).

En el marco de esta política, en la que las personas son entendidas como agentes activos y dinámicos —con expectativas, anhelos, necesidades, formas de ver pensar y actuar, etcétera—, y en la que la salud mental es entendida como un estado que hace posible tal acción y dinamismo en la vida cotidiana, la participación constituye un eje fundamental en el ejercicio de la autonomía individual y colectiva pues, de un lado, ella incide en las relaciones sociales que establecen las personas al construir su proyecto vital y buscar su bienestar personal y relacional y, del otro, su ejercicio sólo es posible en las condiciones de calidad de vida apropiadas (Política Distrital de Salud Mental 2015-2025).

Enfoque Diferencial, de género y poblacional

El enfoque diferencial pone de relieve particularidades de los individuos y colectivos en su ciclo vital, tales como la pertenencia a un género, a un grupo o una población, lo cual conlleva condiciones y situaciones diversas para estos individuos, al igual que la determinación mutua y dinámica entre las personas y su entorno. El enfoque diferencial en una política permite el diseño y la articulación de respuestas integrales con características y vulnerabilidades particulares; adicionalmente, abre la puerta para el reconocimiento, la restitución y la garantía de los derechos de las poblaciones más vulneradas y acciones positivas para reducir la discriminación y transformar estructuralmente las condiciones sociales y culturales. El enfoque poblacional actúa como marco integrador de los conceptos y enfoques privilegiados en la Política Distrital de Salud Mental ya que permite visualizar la dimensión de los problemas y las intervenciones. En este sentido, admite una observación analítica que hace posible reconocer al ser humano individual y colectivo desde su integralidad (Secretaría Distrital de Salud, 2011b).

Asimismo, el enfoque poblacional centra su atención en las personas y en las características de cada una de las etapas del ciclo vital —niñez, juventud, adultez, vejez—; en los procesos de identidad-diversidad —etnia, sexo, identidad de género, orientación sexual, campesinado—; en las condiciones y situaciones —ejercicio de la prostitución, desplazamiento forzado, habitabilidad de calle, discapacidad, privación de la libertad, conflicto armado, grupos en reinserción—; y, en el género como una categoría transversal. Esto en un contexto social, cultural, económico y político de los grupos e individuos.

ASIS 2023-2024

A pesar de que no se tiene en el municipio un instrumento que pueda medir la problemática real en cuanto a salud mental, se tiene en cuenta la morbilidad y mortalidad en 3 subgrupos:

-Trastornos mentales y de comportamiento: Presenta mayor prevalencia de la morbilidad, se observa en los motivos de consulta en todas las etapas vitales, con excepción del adulto mayor. Con respecto a infancia, es el grupo que genera mayor incremento en consulta con un 10.38% más que el año anterior, seguido por los adolescentes, con un aumento en el 8.76%.

Con respecto al 2022, teniendo un enfoque de género, paralelos hombres se presentó la mayor consulta de salud mental en todos los ciclos vitales, con mayor frecuencia para primera infancia con el 93.05% y adulto mayor con el 90.3% comparando los años 2021 y 2022; Y con respecto a las mujeres, son la primera causa de consulta para todos los ciclos vitales, seguido por las epilepsias. Se presentó un aumento, para el 2022 de consulta por parte de la primera infancia y la adolescencia en 11.89% y 7.68%, respectivamente.

-Trastornos mentales y de comportamiento derivado del uso de sustancias psicoactivas: son la tercera causa de morbilidad por salud mental, presentándose con mayor frecuencia en la juventud y la adultez con 10,38% y 5,43% respectivamente, con aumento para año 2022; cabe resaltar que para el ciclo vital de la juventud estas consultas aumentan durante los años en observación.

Para los hombres, en el año 2022, tiene mayor proporción en la juventud 15.7%, seguido por la adultez 10.13% y a pesar de ser la tercera causa de consulta en los 6 ciclos vitales, sabemos que representa para la comunidad una de las principales causas de morbilidad sentida en los hombres.

Y con respecto a las mujeres, el año 2022 son más frecuentes en la adolescencia. 78% y en la juventud 5.75 %, con proporciones más bajas que las observadas en los hombres.

-Epilepsia: es la segunda causa en todos los ciclos vitales, cabe resaltar que para el año 2022 los adolescentes y los adultos mayores fueron los que menos consultan por esta causa.

Con respecto a la población masculina, el año 2022 fueron más frecuentes en la juventud 13.36% y la adultez 14.07%, Y la población femenina, para el caso de la infancia las consultas por epilepsia disminuyeron en 11.6%.

Así pues, se demuestra la importancia de prestar especial atención al análisis de morbilidad y mortalidad de la salud mental e implementar estrategias que permitan este análisis.

En torno a la salud mental y sus diferentes variables, el ASIS 2023-2024, deja claridad en las siguientes conclusiones:

-Dentro del análisis de la morbilidad por salud mental se encontró: para todos los ciclos vitales la morbilidad por trastornos mentales y de comportamiento representa la mayor

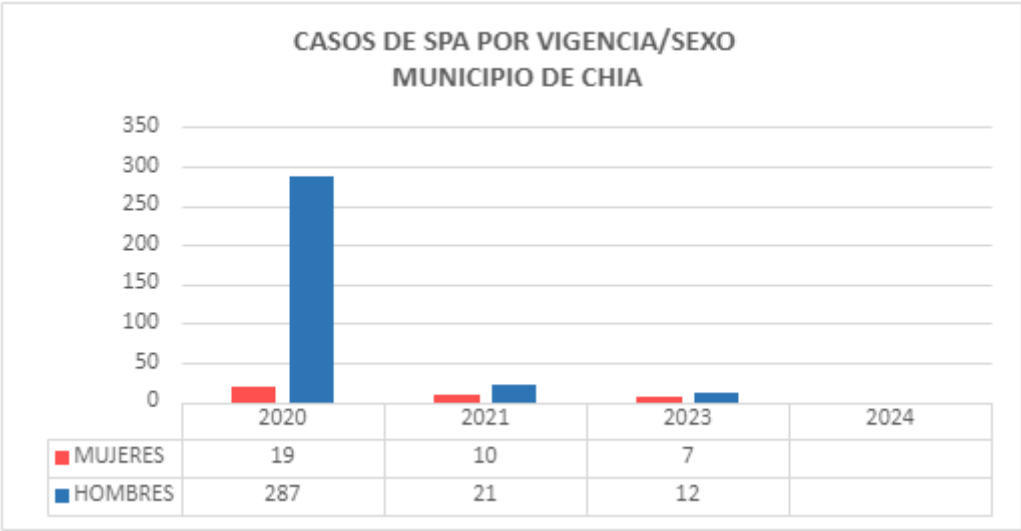
proporción; en la adolescencia y los adultos mayores con tendencia al incremento, dado que son los grupos de edad en los cuales los seres humanos se cuestionan más acerca de su vida y sus proyectos y pasan por estados de ánimo que afectan su salud mental; la epilepsia es la segunda causa para todos los ciclos vitales, los trastornos mentales y de comportamiento derivados del consumo de sustancias psicoactivas son la tercera causa de morbilidad en todos los ciclos vitales, con mayor prevalencia en la juventud 10.38% de las consultas, la mayor parte de estas en hombres.

-Los eventos de vigilancia en Salud Pública más frecuentes son las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, en segundo lugar, la infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada 13.1%, el evento 875 violencias, la morbilidad materna extrema y el intento de suicidio, las violencias y el intento de suicidio están creciendo de manera exponencial dentro del municipio no solo por los efectos post pandemia, sino también por el alto crecimiento demográfico que no está siendo contemplado por las proyecciones DANE del censo 2018 y los ajustes de estas proyecciones post pandemia.

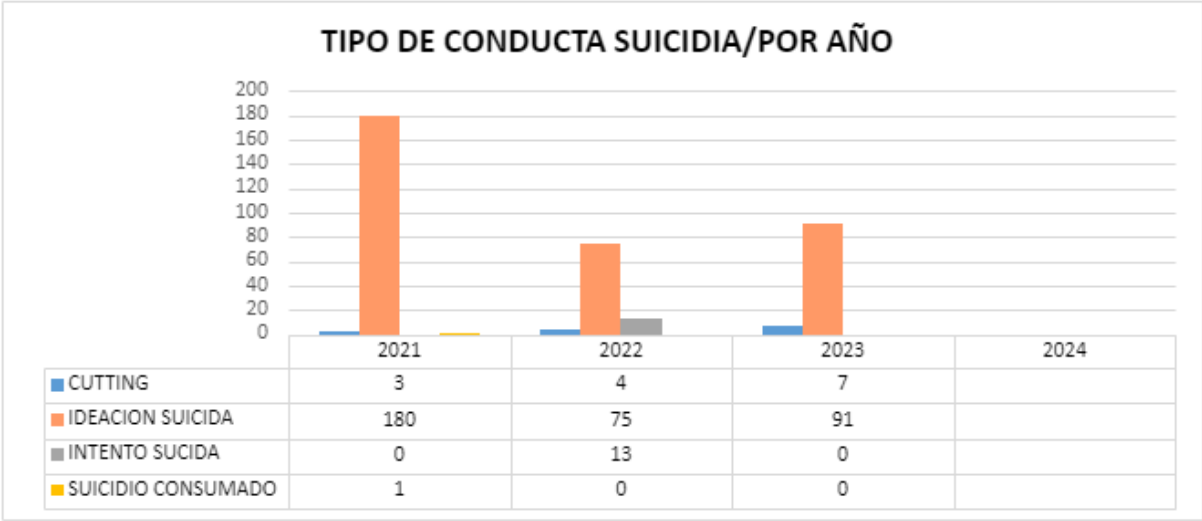
-En cuanto a la población con discapacidad se resalta el acompañamiento y seguimiento a las personas en condición de discapacidad, para la obtención de la certificación de acuerdo con la resolución 1239 de 2022, se han expedido 1.242 certificados de discapacidad, los cuales les permite el acceso a bienes y servicios que se deben garantizar en esta población.

CARACTERIZACIÓN DE CASOS SPA POR SEXO/VIGENCIA)

VIGENCIA	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
2020	19	287	306
2021	10	21	31
2023	7	12	19
2024			0

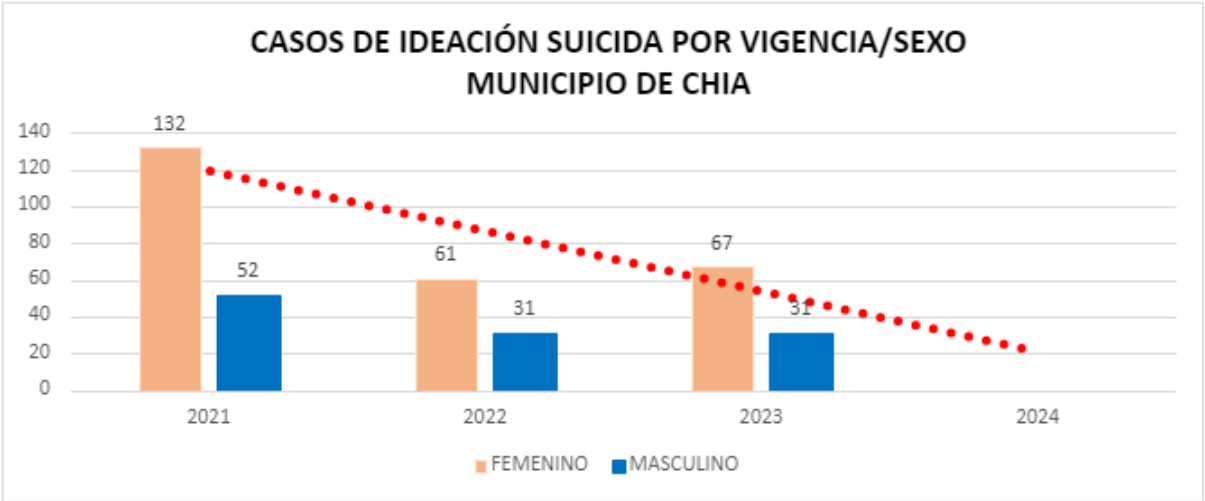


CARACTERIZACIÓN DE CASOS CONDUCTA SUICIDA



CARACTERIZACIÓN DE CASOS IDEACIÓN SUICIDA POR GÉNERO

VIGENCIA	FEMENINO	MASCULINO
2021	132	52
2022	61	31
2023	67	31



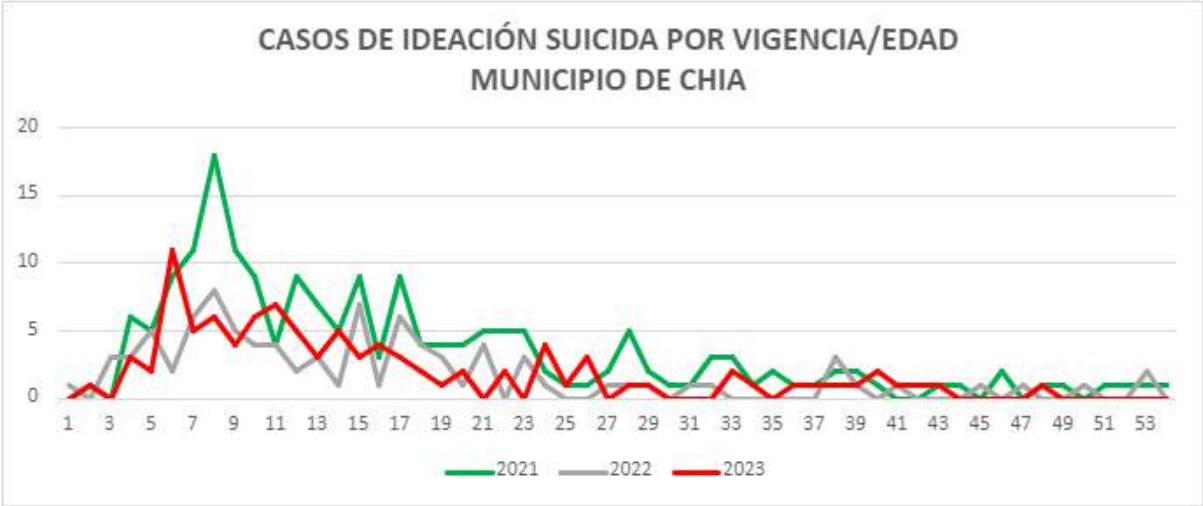
CARACTERIZACIÓN DE CASOS IDEACIÓN SUICIDA POR EDAD

EDAD	2021	2022	2023
8	0	1	0
9	1	0	1
10	0	3	0
11	6	3	3

12	5	5	2
13	9	2	11
14	11	6	5
15	18	8	6
16	11	5	4
17	9	4	6
18	4	4	7
19	9	2	5
20	7	3	3
21	5	1	5
22	9	7	3
23	3	1	4
24	9	6	3
25	4	4	2
26	4	3	1
27	4	1	2
28	5	4	0
29	5	0	2
30	5	3	0
31	2	1	4
32	1	0	1
33	1	0	3
34	2	1	0

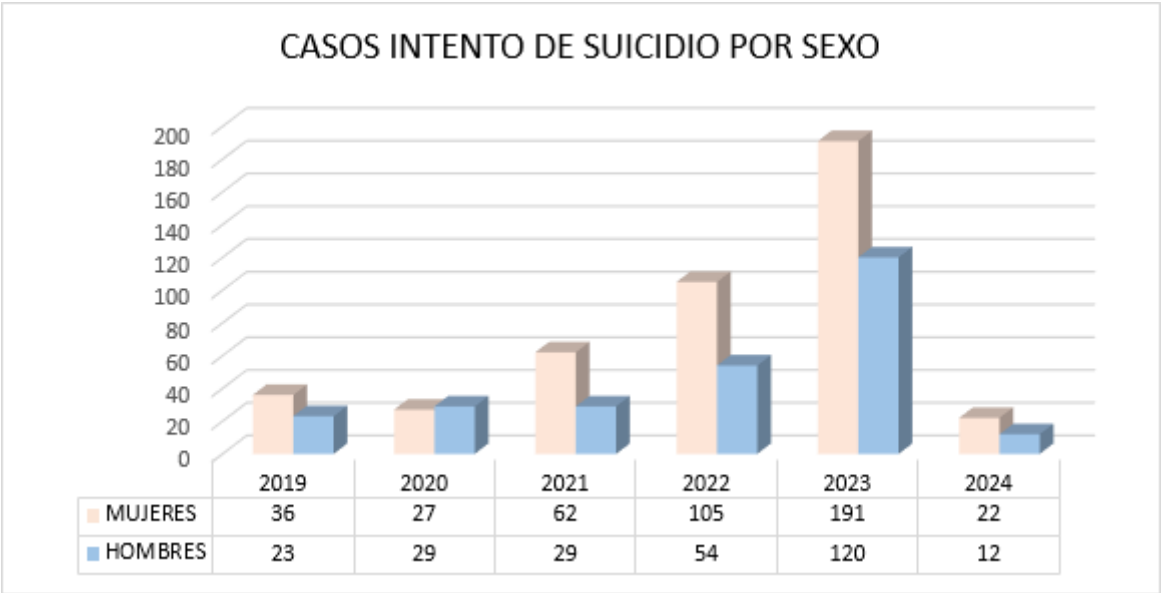
35	5	1	1
36	2	1	1
37	1	0	0
38	1	1	0
39	3	1	0
40	3	0	2
41	1	0	1
42	2	0	0
43	1	0	1
44	1	0	1
45	2	3	1
46	2	1	1
48	1	0	2
50	0	1	1
51	0	0	1
52	1	0	1
53	1	0	0
55	0	1	0
56	2	0	0
57	0	1	0
58	1	0	1
60	1	0	0
63	0	1	0
65	1	0	0
69	1	0	0

70	1	2	0
71	1	0	0
TOTAL	184	92	98



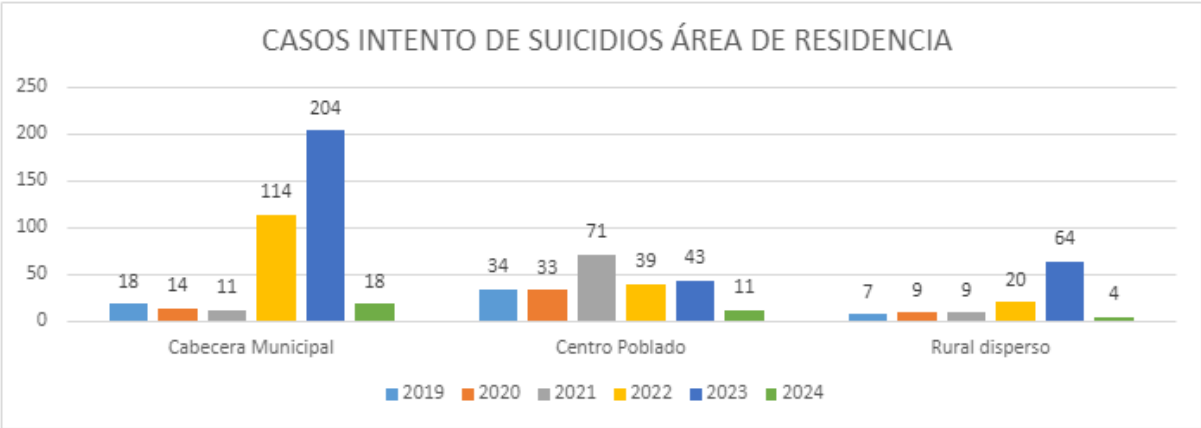
CARACTERIZACIÓN DE CASOS INTENTO SUICIDIO POR GÉNERO

AÑO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
2019	36	23	59
2020	27	29	56
2021	62	29	91
2022	105	54	159
2023	191	120	311
2024	22	12	34

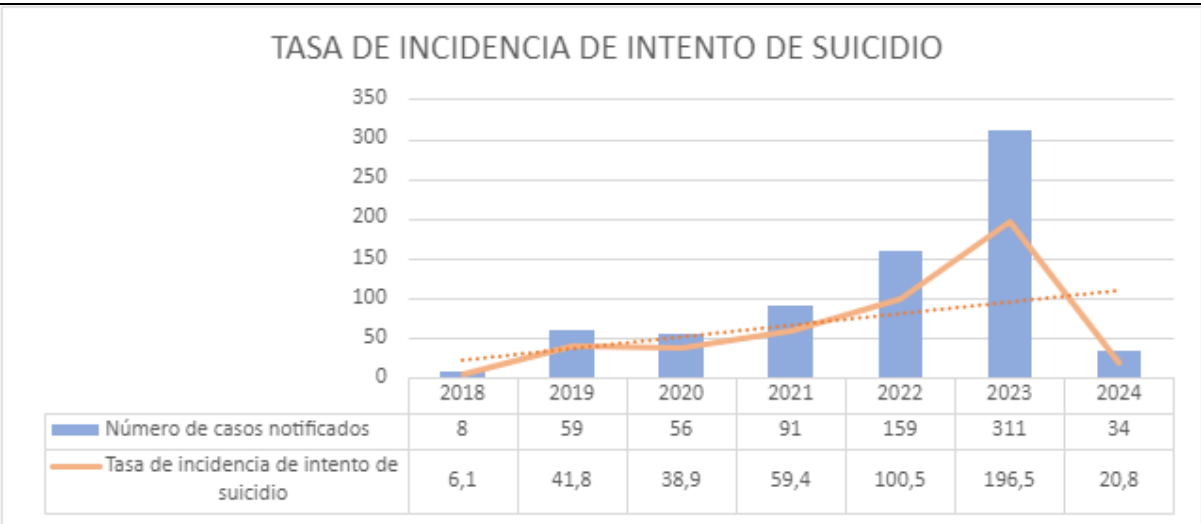


CARACTERIZACIÓN DE CASOS INTENTO SUICIDIO POR ÁREA RESIDENCIAL

AÑO	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso
2019	18	34	7
2020	14	33	9
2021	11	71	9
2022	114	39	20
2023	204	43	64
2024	18	11	4

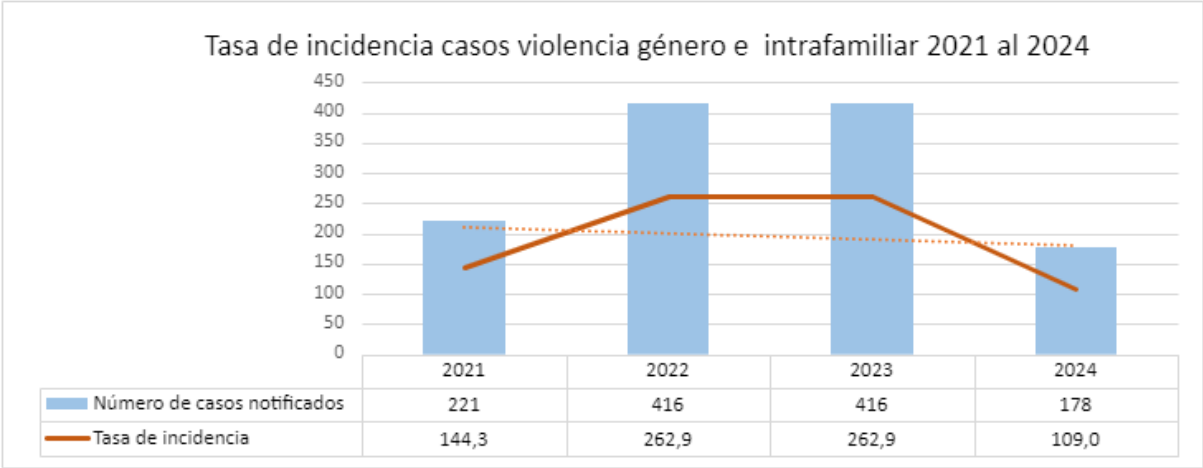


TASA DE INCIDENCIA INTENTO DE SUICIDIO							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Número de casos notificados	8	59	56	91	159	311	34
Tasa de incidencia de intento de suicidio	6,1	41,8	38,9	59,4	100,5	196,5	20,8
Población general	132181	141308	143844	153130	158258	158258	163306



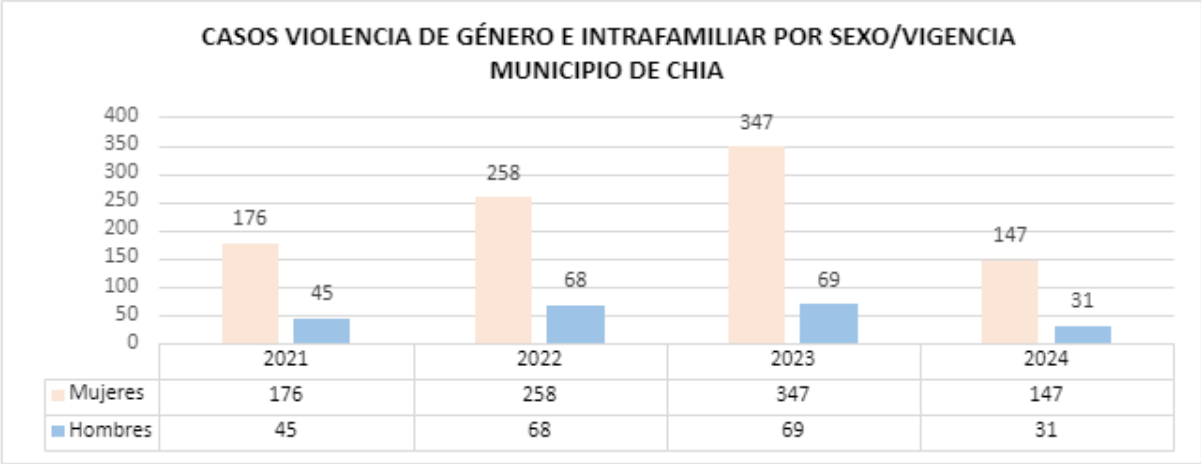
TASA DE INCIDENCIA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS DE PRESUNTA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR Y ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS NOTIFICADOS A SIVIGILA

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Número de casos							
notificados	8	225	282	221	416	416	178
Tasa de incidencia	6,1	159,2	196,0	144,3	262,9	262,9	109,0
	13218	14130	14384	15313	15825	15825	16330
Población general	1	8	4	0	8	8	6



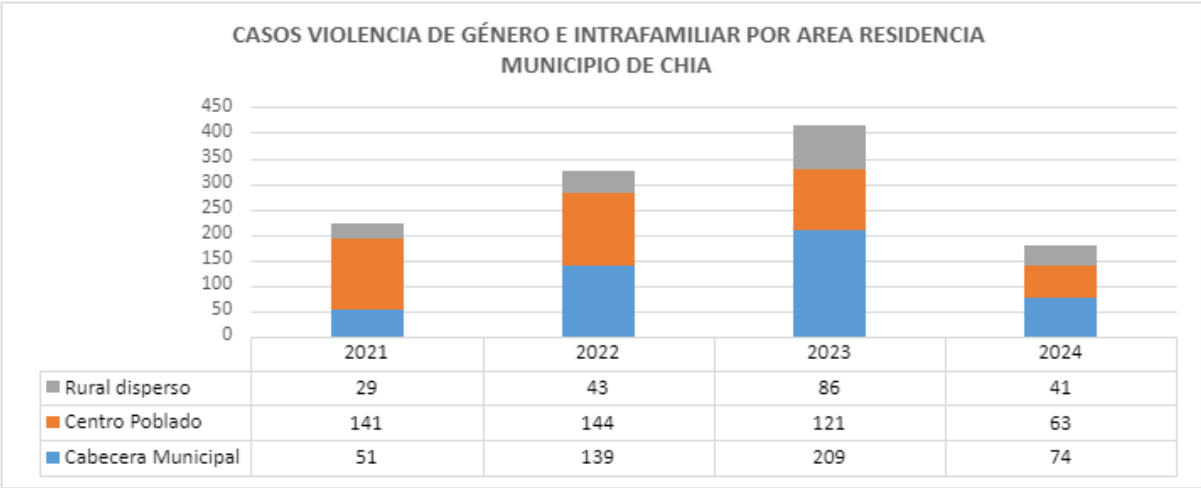
CARACTERIZACIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR POR SEXO

Vigencia	Mujeres	Hombres	Total
2018	4	4	8
2019	179	46	225
2020	232	50	282
2021	176	45	221
2022	258	68	326
2023	347	69	416
2024	147	31	178

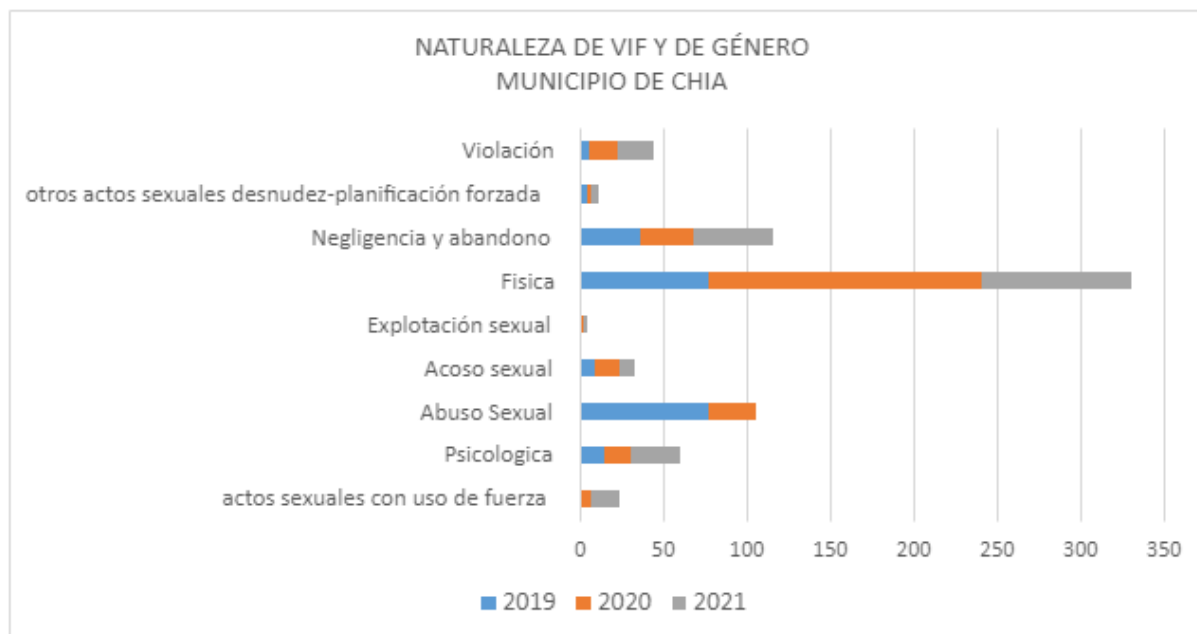


**CARACTERIZACIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO E
INTRAFAMILIAR POR ÁREA RESIDENCIAL**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Cabecera Municipal	5	49	107	51	139	209	74
Centro Poblado	1	101	93	141	144	121	63
Rural disperso	2	75	82	29	43	86	41



CARACTERIZACIÓN DE TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR



 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		FECHA	Febrero de 2020
		PAGINAS	1 de 2

PROCESO:

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

ACTA N°	FECHA		26 / 04 / 2024.
LUGAR	Cra 5 N° 8-55		
ASISTENTES	NOMBRE	CARGO	
	Margarita Rosa Martin Rodriguez	Adulto mayor.	
	Enrique Barba Ayala Cholo	Reservista PSC.	
I. TEMAS TRATADOS			
1. Motivo. 2. Información. 3. Compromisos.			
II. DESARROLLO DE TEMAS			
Se realiza visita domiciliar a la señora Con las siguientes datos: Margarita Rosa Martin Rodriguez. C.C. 51746190. - 61 años. 11 / junio / 1962. Barrio Santa Lucia Cra 5 N° 8-55. Sanitas Subsidiado. Ella solicita ayuda a la secretaria dada la dificultad económica que viene presentando. Para			
III. ANEXOS			
el desplazamiento a la unidad repdl RTS al cual tiene que ir martes, jueves y Sabado de 4pm a 9pm.			

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		FECHA	Febrero de 2020
		PAGINAS	2 de 2

Vive en apartamento en el cual amienda una habitación.
 Comparte Cocina, baño, sala, lavandería.

Red apoyo:

* Terry Alexandra Nedero Kertinel.
 Cel. 313370079
 Hija. → vive a 2 cuadras de la casa.

* Martha Kertinel
 Cel. 6012021484
 Hermana

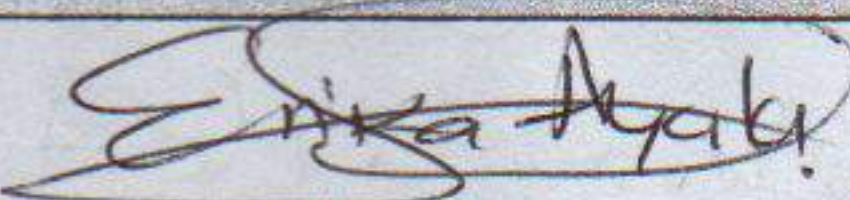
Hizo solicitud de cupo económico en el seguro
 el cual está en proceso.

IV. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS:

* W. ALGARRARIN
 51746190 BTA.


 Profesional Psicóloga

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		FECHA	Febrero de 2020
		PAGINAS	1 de 2

PROCESO: _____

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

ACTA N°	01.	FECHA	25/04/2024.
LUGAR	Cava de la mujer.		
ASISTENTES	NOMBRE	CARGO	
	Héctor Cristina Tibbata	Desempleado (servicio general).	
	Eniter Paola Ayala Chob	Profesional Psicosocial.	
I. TEMAS TRATADOS			
1. motivo. 2. información. 3. Contexto. ① "Tengo algunas situaciones que me tienen triste". ② C.C. 23360092. Cel. 314 392 4851. Dir. Samaria. Carrera 5 este 11-83. EPS. Famisanar. Desempleada.			