

	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP				CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018			
Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD				Fecha:	23/6/2026		
ACTO ADMINISTRATIVO								
DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:	\$24,000,000.00		Valor a Pagar:	\$4,800,000.00			
	Número:	1924	Fec. Suscripción:	Ene 23 2026	Fecha de iniciación:	Ene 24 2026		
	N° CDP:	97	Fecha:	Ene 8 2026	Fecha de terminación:	Jun 23 2026		
	N° RP:	1660	Fecha:	Ene 24 2026	Duración:	Meses 5 Días 0		
	Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE G			Periodo a pagar:	May 24 2026 - Jun 23 2026		
	Requiere Informe:	SI	Entregó Informe:	SI	Suspensión No.:	En tiempo:	Prorroga No.:	En tiempo:
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN INTEGRAL QUE MINIMICEN LOS RIESGOS ASOCIADOS A LA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR							
FORMA DE PAGO:	El valor total estimado del contrato es la suma de VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS (\$24,000,000.00) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$4.800.000,00) M/CTE, que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor. PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de su lugar de ejecución, en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del							
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA								
Nombre:	MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ							
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.	Número:	1143366584	DV.	
Dirección:	0							
Número de Teléfono:	0000000	FAX:	CEL.		0000000000			
Clase y número de cuenta:	Corriente:	Ahorros:	X	Número:	67878224016	Banco:	BANCOLOMBIA	
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	Regimen: N.A.			
		Gran Contribuyente:		Autoretenedor:				
		He verificado de esta información frente al RUT:			SI:	x	NO:	
INFORME DEL SUPERVISOR								
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD	El contratista presentó el informe correspondiente:			SI:	X	NO:	# de folios:	
	El informe cumple con lo estipulado en el contrato:			SI	Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano:		SI	Fecha:
Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: .								
APORTES SEGURIDAD SOCIAL	Persona Natural:							
	Aportes a Salud			Aportes a Pensión				
	Valor pagado	\$250,000.00	Periodo	MAYO	Valor pagado	\$320,000.00	Periodo	MAYO
	Comprobante de pago Número:	9505712004			Comprobante de pago Número:	9505712004		
	Fecha de pago:	Jun 16 2026			Fecha de pago:	Jun 16 2026		
	Aportes a ARL			NOTA:				
	Valor pagado	\$48,800.00	Periodo	MAYO	.			
	Comprobante de pago Número:	9505712004						
Fecha de pago:	Jun 16 2026							
Persona Jurídica:								
Anexa Certificación del Revisor Fiscal:							SI:	NO:
SOLICITUD DE PAGO	Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.							
APLICACION RETENCION	Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".							

Anexos: Copia de aporte de pensión SI Copia de aporte de salud SI Cuenta de Cobro SI

FIRMA CONTRATISTA: 326D9EEE-5E43-4430-B8A3-E65D0B8B9C6C

NOMBRE CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

C.C.: 1143366584



FIRMA SUPERVISOR E48B2781-551A-4F25-A2F5-D1465BCAE97A

NOMBRE SUPERVISOR: GIOVANNA ROSA LOPEZ RODRIGUEZ

CARGO: P. U. DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número:	1924	Fec. Suscripción:	Ene 23 2026	Fecha de iniciación:	Ene 24 2026
	Duración:		Meses: 5	Días: 0	Fecha de terminación:	Jun 23 2026

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN INTEGRAL QUE MINIMICEN LOS RIESGOS ASOCIADOS A LA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.Realizar Asistencias técnicas a secretarías de Salud, Comisarias de Familias EAPB, IPS en lineamientos Nacionales en prevención del consumo de sustancias Psicoactivas (ley 1566), Convivencia social y salud mental (Ley 1616) y demás normativas, Guías y Protocolos, emitidos por el ministerio de salud y protección social, en los Municipios asignados del Departamento de Bolívar.

2. Realizar supervisión monitoreo y evaluación al talento humano en salud, en la implementación de la guía mhgap

3. Realizar 1 jornadas de Desarrollo de Capacidades con profesionales del sector salud (ESE) con el fin de socializar las rutas de atención en salud mental y las rutas de promoción y mantenimiento para la salud mental, en cada uno de los municipios priorizados del Departamento de Bolívar.

4.Realizar 1 Desarrollos de Capacidades con adolescentes y sus padres de familia de las instituciones educativas priorizadas de cada municipio asignado, teniendo en cuenta la estrategia para la prevención de la conducta suicida y consumo de SPA.

5. Realizar apoyo en la formulación de los planes de acción, de salud mental y drogas conforme lo establecen las políticas públicas y realizar seguimientos trimestrales a los indicadores contemplados en los planes.

6. Participar en las unidades de análisis de los eventos de interés en salud mental y demás reuniones relacionadas con la dimensión convivencia social y salud mental a nivel Nacional, Departamental y/o municipal según la necesidad.

7.Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas o inherentes al mismo.

ACTIVIDADES EJECUTADAS

Durante el periodo comprendido entre el 24 de mayo al 23 de junio, se realizó la gestión y articulación necesarias para el desarrollo de las actividades programadas, en cumplimiento de los requerimientos del programa en el municipio. Para ello, se emplearon diferentes mecanismos de comunicación, tales como llamadas telefónicas, mensajería a través de WhatsApp, correo electrónico, reuniones virtuales mediante plataformas como Meet, así como encuentros presenciales.

CLEMENCIA

1. Realizar asistencia técnica a DLS municipales

El 17 de junio de 2026 se realizó de manera virtual la revisión del Plan de Acción Integral Municipal de Salud Mental y Drogas del municipio de Clemencia, liderada por la profesional Melissa Marrugo Martínez, referente del Programa de Salud Mental del Departamento de Bolívar, con el acompañamiento de la secretaria de Salud Yesica Coneo. Durante la jornada se efectuó la revisión de los ejes estratégicos de la política pública, así como las estrategias transversales relacionadas con la Atención Primaria en Salud Mental, el fortalecimiento del talento humano, la prevención de la conducta suicida, las redes integrales de atención y la articulación intersectorial, lo que evidencia un adecuado enfoque conceptual y una visión integral para el abordaje de la salud mental en el territorio.

Dentro de las principales fortalezas del plan se identifica la inclusión de acciones dirigidas a la promoción de factores protectores mediante el fortalecimiento de redes comunitarias, el desarrollo de capacidades en la Red Comunitaria (REVCOM), la implementación de estrategias dirigidas a padres y cuidadores, el fortalecimiento de habilidades para la vida, el desarrollo de campañas de educación en salud mental y la ejecución de intervenciones orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de la conducta suicida. Asimismo, el plan contempla la reactivación de la Red Municipal de Salud Mental, el fortalecimiento de las Zonas de Orientación Escolar y los Centros de Escucha, así como actividades de capacitación dirigidas a líderes comunitarios y talento humano en salud, aspectos que favorecen la consolidación de una respuesta comunitaria e intersectorial frente a los problemas de salud mental.

No obstante, durante la revisión técnica se evidencian oportunidades de mejora que permitirán fortalecer la calidad del instrumento de planeación y facilitar su seguimiento y evaluación. En primer lugar, se observa que varias metas e indicadores no guardan una relación directa con los resultados esperados. En diferentes actividades se utilizan indicadores como "Número de actividades programadas sobre número de actividades realizadas por cien", los cuales únicamente permiten medir el cumplimiento operativo de las acciones y no el impacto generado sobre la población beneficiaria. Se recomienda complementar



FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

estos indicadores con medidas de cobertura, resultado e impacto, como porcentaje de población intervenida, número de personas capacitadas, incremento de capacidades instaladas, cobertura institucional alcanzada o porcentaje de actores fortalecidos, permitiendo así una evaluación más objetiva del cumplimiento de los objetivos planteados.

Otro aspecto susceptible de fortalecimiento corresponde a la definición de responsables institucionales. En varias actividades los responsables aparecen de manera general como "Todas las dependencias", "Todas las instancias" o únicamente "Secretaría de Salud", sin especificar el programa, dependencia o entidad encargada de liderar cada acción. Para facilitar el seguimiento y la rendición de cuentas, se recomienda identificar claramente los responsables directos, incluyendo dependencias específicas como la Secretaría de Salud, Comisaría de Familia, Secretaría de Educación, Secretaría de Desarrollo Social, Instituciones Educativas, EAPB, IPS, Policía Nacional, ICBF, organizaciones comunitarias y demás actores involucrados.

Respecto al cronograma de ejecución, la mayoría de las actividades únicamente establece el trimestre de desarrollo, sin definir meses específicos, frecuencia de ejecución o fechas de seguimiento. Esta situación dificulta la programación operativa y el monitoreo oportuno de los avances. Se recomienda elaborar un cronograma más detallado que permita establecer tiempos claros para la ejecución de cada actividad, así como fechas de seguimiento y evaluación periódica por parte del Comité Municipal de Salud Mental y Drogas.

Asimismo, el plan presenta una limitada definición de los productos esperados derivados de cada actividad. En la mayoría de los casos únicamente se establecen metas numéricas, sin precisar las evidencias que soportarán el cumplimiento de las acciones. Se recomienda incorporar productos verificables como informes técnicos, actas de reunión, listas de asistencia, registros fotográficos, bases de datos, piezas de información, educación y comunicación (IEC), informes epidemiológicos, certificados de capacitación, documentos técnicos y reportes de seguimiento, los cuales facilitarán los procesos de evaluación y control institucional.

Desde el componente de monitoreo y evaluación, se observa que el plan prioriza indicadores de ejecución sobre indicadores de resultado e impacto. Sería conveniente incorporar indicadores relacionados con la cobertura de tamizajes en salud mental, oportunidad en la atención, continuidad del tratamiento, porcentaje de casos con seguimiento, fortalecimiento de las redes comunitarias, disminución de barreras de acceso, funcionamiento efectivo de la Red Municipal de Salud Mental y cumplimiento de las acciones establecidas dentro de la Política Pública Municipal de Salud Mental y Drogas. Esto permitirá medir no solo el cumplimiento de actividades, sino también los efectos generados en la población del municipio. En relación con la prevención de la conducta suicida, aunque el plan contempla acciones de promoción de la salud mental, talleres educativos y fortalecimiento de los Centros de Escucha y Zonas de Orientación Escolar, se recomienda incorporar de manera explícita las actividades relacionadas con la implementación de la Estrategia Código Dorado establecida por la Resolución 347 de 2026. Entre ellas se incluyen la socialización de los lineamientos técnicos, el fortalecimiento de las rutas municipales de atención, el desarrollo de capacidades al talento humano en salud, la activación de los equipos de respuesta, la realización de simulaciones y simulacros, el seguimiento de personas con conducta suicida y el fortalecimiento del Comité Municipal de Salud Mental como instancia de articulación intersectorial.

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO
MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

También se identifica la necesidad de fortalecer el componente de vigilancia en salud pública. Aunque el documento hace referencia a las investigaciones epidemiológicas de campo, sería recomendable incorporar actividades relacionadas con el análisis periódico del comportamiento epidemiológico de los eventos de salud mental, la revisión sistemática de la información del sistema de vigilancia, la realización de unidades de análisis, el seguimiento a conglomerados, la retroalimentación a las IPS y EAPB y el monitoreo continuo de los indicadores epidemiológicos, fortaleciendo así la toma de decisiones basada en evidencia.

Finalmente, respecto al componente de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, el plan contempla estrategias educativas y campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad y población escolar. Sin embargo, sería pertinente fortalecer acciones relacionadas con la detección temprana del consumo mediante herramientas de tamizaje, la articulación con los Centros de Escucha, el fortalecimiento de las rutas de atención, la reducción de riesgos y daños, el seguimiento de casos identificados y la articulación permanente con las EAPB, IPS y demás actores del sistema de salud, con el propósito de garantizar una respuesta integral frente a esta problemática.

En conclusión, el Plan de Acción Integral Municipal de Salud Mental y Drogas del municipio de Clemencia constituye un instrumento de planeación pertinente, alineado con los lineamientos nacionales y departamentales y con una adecuada estructura estratégica para orientar las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental. No obstante, para fortalecer su implementación, seguimiento y evaluación, se recomienda mejorar la formulación de metas e indicadores, completar la información presupuestal y las fuentes de financiación, definir de manera precisa los responsables institucionales, incorporar productos verificables, fortalecer los indicadores de resultado e impacto, consolidar las acciones relacionadas con la implementación del Código Dorado y reforzar los componentes de vigilancia epidemiológica y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Estas recomendaciones contribuirán a contar con un plan más robusto, medible y orientado al logro de resultados que respondan de manera efectiva a las necesidades de salud mental de la población del municipio de Clemencia. Además, cuenta con el Decreto 165 04 de diciembre de 2020 de conformación del comité de salud mental y drogas

- Estructura del plan: 100 % (se encuentran definidos los ejes, componentes, actividades, responsables y cronograma general).
- Alineación con los lineamientos nacionales y departamentales: 95 % (el plan incorpora los ejes de la Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional de Drogas y las estrategias transversales).
- Definición de actividades: 90 % (la mayoría de las actividades están formuladas y relacionadas con los objetivos estratégicos).
- Metas e indicadores: 70 % (varios indicadores requieren ajustes metodológicos para medir resultados e impacto).
- Responsables: 80 % (aunque se identifican responsables, algunos son muy generales y requieren mayor precisión).
- Cronograma: 75 % (la programación se establece por trimestres, pero falta mayor especificidad).
- Presupuesto y fuentes de financiación: 55 % (persisten múltiples campos sin diligenciar y actividades con "FALTA INFORMACIÓN").
- Productos y evidencias: 60 % (no todas las actividades cuentan con productos verificables definidos).

En términos generales, se puede concluir que el Plan de Acción Integral Municipal de Salud Mental y Drogas del municipio de Clemencia presenta un nivel de consolidación del 78 %, evidenciando una adecuada estructuración técnica y

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO
MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
Identificación: 1143366584

alineación con la normatividad vigente. No obstante, aún requiere fortalecer aspectos relacionados con la definición de indicadores de resultado, el diligenciamiento completo de la información presupuestal, la especificación de fuentes de financiación, la formulación de productos verificables y la precisión de algunos responsables institucionales, con el fin de garantizar un adecuado proceso de implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propuestas

2. Asistencia técnica a Comisaría de Familia

Durante la asistencia técnica se realizará un proceso de acompañamiento orientado a fortalecer las capacidades institucionales de la Comisaría de Familia en la atención integral de las personas y familias afectadas por situaciones de violencia intrafamiliar y eventos relacionados con la salud mental. Se verificará el cumplimiento de las competencias establecidas en la normatividad vigente, la articulación con el sector salud y las demás entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, así como la implementación de estrategias de promoción de la salud mental, prevención de las violencias y atención oportuna de los casos priorizados.

Se revisarán las acciones desarrolladas por la Comisaría de Familia para la atención de los casos de violencia intrafamiliar, verificando la aplicación de las rutas de atención, la adopción de medidas de protección y el seguimiento realizado a las víctimas y sus familias. Asimismo, se evaluará la articulación con las EAPB, IPS, Policía Nacional, fiscalía general de la Nación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), instituciones educativas y demás actores competentes, con el propósito de garantizar una respuesta integral y oportuna. Durante este espacio también se analizará el comportamiento de los casos registrados en el municipio, la oportunidad en la activación de las rutas, el seguimiento a los casos de mayor riesgo y las acciones de promoción y prevención implementadas para disminuir la ocurrencia de la violencia intrafamiliar y fortalecer los factores protectores en la comunidad.

En el marco de la Resolución 347 de 2026, se socializarán los lineamientos de la Estrategia Código Dorado para el cuidado integral de las personas con conducta suicida, resaltando el papel de la Comisaría de Familia como actor estratégico en la identificación temprana de personas en riesgo y en la activación inmediata de la ruta de atención. Se abordarán las señales de alarma, los factores de riesgo y de protección, el procedimiento para la activación de la ruta interinstitucional, la articulación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades de protección, así como la importancia del seguimiento continuo a las personas con intento de suicidio, ideación suicida o crisis emocionales. Igualmente, se reforzará la necesidad de documentar adecuadamente las actuaciones realizadas y promover el trabajo coordinado con las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales para garantizar la continuidad del cuidado y reducir el riesgo de nuevos eventos.

Finalmente, se verificará el avance de las acciones y estrategias implementadas por la Comisaría de Familia en el marco del Plan de Acción Municipal de Salud Mental y Drogas, revisando el desarrollo de campañas de promoción de la salud mental, prevención de la violencia intrafamiliar, prevención de la conducta suicida y fortalecimiento de habilidades parentales mediante escuelas para padres y actividades comunitarias. También se evaluará la participación activa de la Comisaría en el Comité Municipal de Salud Mental y Drogas y en la Red Municipal de Salud Mental, así como la ejecución de los compromisos adquiridos en asistencias técnicas anteriores. Como resultado de esta revisión, se identificarán fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades de fortalecimiento institucional,

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
Identificación: 1143366584

estableciendo compromisos orientados a optimizar la articulación intersectorial, mejorar la calidad de la atención y garantizar el acceso oportuno de la población a los servicios de salud mental y protección social.

SAN JACINTO

1. Realizar asistencia técnica a DLS municipales

El 16 de junio de 2026 se realizó de manera virtual la revisión del Plan de Acción Intersectorial de Salud Mental del municipio de San Jacinto, liderada por la profesional Melissa Marrugo Martínez, referente del Programa de Salud Mental del Departamento de Bolívar, con el acompañamiento de la señora Elsa Vásquez, en representación de la Secretaría de Salud Municipal.

Durante la jornada se efectuó la revisión técnica del Plan de Acción Intersectorial, evidenciando una adecuada distribución de responsabilidades entre la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, la Secretaría de la Mujer y la Comisaría de Familia, lo que refleja un enfoque de corresponsabilidad para la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención integral de la población. Las actividades formuladas se encuentran alineadas con los ejes de la Política Nacional de Salud Mental y contemplan intervenciones en los entornos comunitario, educativo, familiar e institucional.

Como fortaleza, se evidenció que el plan establece metas cuantificables para la mayoría de las actividades, facilitando su seguimiento mediante indicadores relacionados con jornadas, campañas, capacitaciones, tamizajes, atenciones y espacios de articulación intersectorial. Asimismo, identifica las principales fuentes de financiación, incluyendo recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), recursos propios municipales y convenios interinstitucionales, favoreciendo la viabilidad para su ejecución.

En el Eje de Promoción de la Salud Mental se priorizan acciones orientadas al fortalecimiento del autocuidado, las habilidades para la vida, la convivencia familiar, el empoderamiento de las mujeres y la participación activa de las instituciones educativas, contribuyendo al fortalecimiento de los factores protectores en la comunidad. Por su parte, el Eje de Prevención de Problemas y Trastornos Mentales contempla estrategias para la prevención de la conducta suicida, el consumo de sustancias psicoactivas, el bullying, el ciberacoso y las violencias, mediante campañas educativas, procesos de capacitación, tamizajes de riesgo psicosocial y seguimiento a los casos identificados. En cuanto al Eje de Atención Integral en Salud Mental, se incluyen acciones dirigidas al fortalecimiento de la ruta de atención, la prestación de atención psicológica, el acompañamiento psicosocial, las remisiones oportunas desde el sector educativo y la articulación interinstitucional para el manejo de casos prioritarios.

Como resultado de la revisión técnica, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la duplicidad de algunas actividades entre la matriz general y los ejes estratégicos, especialmente en acciones referentes a escuelas de padres, orientación psicosocial, seguimiento a casos de violencia intrafamiliar y fortalecimiento de las rutas de atención. En este sentido, se recomendó consolidar dichas actividades en una única matriz para facilitar el seguimiento y evitar duplicidad en la medición de los resultados.

Igualmente, se evidenció que, aunque las metas planteadas son medibles, la mayoría de los indicadores corresponden a indicadores de ejecución. Por ello, se recomendó incorporar indicadores de resultado e impacto que permitan evaluar la cobertura de las intervenciones, la oportunidad en la atención, el seguimiento efectivo de los casos y el fortalecimiento de los factores protectores en la población.

De igual manera, se recomendó fortalecer la articulación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

Servicios de Salud (IPS), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Policía Nacional y los demás actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, con el propósito de garantizar la continuidad de la atención, el seguimiento de los casos y la implementación de la Estrategia Código Dorado establecida en la Resolución 347 de 2026.

En términos generales, el Plan de Acción Intersectorial de Salud Mental del municipio de San Jacinto presenta una estructura sólida y un nivel de consolidación aproximado del 90 %, evidenciando una adecuada formulación de actividades, metas y responsables. No obstante, se dejó como observación la necesidad de ajustar y trasladar la información a la matriz oficial adoptada por el Departamento de Bolívar, con el fin de unificar los instrumentos de planeación y facilitar su seguimiento y evaluación. Asimismo, durante la asistencia técnica se verificó que el municipio cuenta con el Decreto N.º 042 de 2021, mediante el cual se creó el Comité Municipal de Salud Mental, recomendando mantener actualizado su funcionamiento y fortalecer su operatividad como instancia de articulación intersectorial para la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones contempladas en el plan.

2. Asistencia técnica a Comisaría de Familia

Durante la asistencia técnica se realizará un proceso de acompañamiento orientado a fortalecer las capacidades institucionales de la Comisaría de Familia en la atención integral de las personas y familias afectadas por situaciones de violencia intrafamiliar y eventos relacionados con la salud mental. Se verificará el cumplimiento de las competencias establecidas en la normatividad vigente, la articulación con el sector salud y las demás entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, así como la implementación de estrategias de promoción de la salud mental, prevención de las violencias y atención oportuna de los casos priorizados.

Se revisarán las acciones desarrolladas por la Comisaría de Familia para la atención de los casos de violencia intrafamiliar, verificando la aplicación de las rutas de atención, la adopción de medidas de protección y el seguimiento realizado a las víctimas y sus familias. Asimismo, se evaluará la articulación con las EAPB, IPS, Policía Nacional, fiscalía general de la Nación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), instituciones educativas y demás actores competentes, con el propósito de garantizar una respuesta integral y oportuna. Durante este espacio también se analizará el comportamiento de los casos registrados en el municipio, la oportunidad en la activación de las rutas, el seguimiento a los casos de mayor riesgo y las acciones de promoción y prevención implementadas para disminuir la ocurrencia de la violencia intrafamiliar y fortalecer los factores protectores en la comunidad.

En el marco de la Resolución 347 de 2026, se socializarán los lineamientos de la Estrategia Código Dorado para el cuidado integral de las personas con conducta suicida, resaltando el papel de la Comisaría de Familia como actor estratégico en la identificación temprana de personas en riesgo y en la activación inmediata de la ruta de atención. Se abordarán las señales de alarma, los factores de riesgo y de protección, el procedimiento para la activación de la ruta interinstitucional, la articulación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades de protección, así como la importancia del seguimiento continuo a las personas con intento de suicidio, ideación suicida o crisis emocionales. Igualmente, se reforzará la necesidad de documentar adecuadamente las actuaciones realizadas y promover el trabajo coordinado con las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales para garantizar la continuidad del cuidado y reducir el riesgo de nuevos eventos.

- Realizar seguimiento a casos de violencia intrafamiliar con afectación psicosocial

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

- Desarrollar jornadas de sensibilización sobre resolución pacífica de conflictos
- Activar rutas de atención integral para niños, niñas y adolescentes en riesgo
- Articular acciones interinstitucionales para prevención del maltrato infantil
- Realizar jornadas educativas sobre convivencia familiar y resolución pacífica de conflictos
- Activar rutas de atención para niños, niñas y adolescentes en riesgo psicosocial
- Realizar seguimiento a casos de violencia intrafamiliar
- Articular acciones interinstitucionales para atención de casos prioritarios
- Realizar seguimiento psicosocial a familias en condición de vulnerabilidad

Finalmente, se verificará el avance de las acciones y estrategias implementadas por la Comisaría de Familia en el marco del Plan de Acción Municipal de Salud Mental y Drogas, revisando el desarrollo de campañas de promoción de la salud mental, prevención de la violencia intrafamiliar, prevención de la conducta suicida y fortalecimiento de habilidades parentales mediante escuelas para padres y actividades comunitarias. También se evaluará la participación activa de la Comisaría en el Comité Municipal de Salud Mental y Drogas y en la Red Municipal de Salud Mental, así como la ejecución de los compromisos adquiridos en asistencias técnicas anteriores. Como resultado de esta revisión, se identificarán fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades de fortalecimiento institucional, estableciendo compromisos orientados a optimizar la articulación intersectorial, mejorar la calidad de la atención y garantizar el acceso oportuno de la población a los servicios de salud mental y protección social.

SAN JUAN NEPOMUCENO

1. Realizar asistencia técnica a DLS municipales

El 16 de junio de 2026 se realizó de manera virtual la revisión del Plan de Acción Intersectorial de Salud Mental del municipio de San Juan Nepomuceno, liderada por la profesional Melissa Marrugo Martínez, referente del Programa de Salud Mental del Departamento de Bolívar, con el acompañamiento de la Dra. Dorisbel Yépez Secretaria de Salud Municipal.

Las actividades programadas evidencian una adecuada articulación con los lineamientos de la Política Nacional de Salud Mental, el Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de Atención Primaria en Salud, orientando las intervenciones hacia la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas y trastornos mentales, el fortalecimiento de las capacidades comunitarias y la participación social.

Como principal fortaleza, se observa que las acciones están dirigidas a diferentes entornos (educativo, comunitario e institucional) y abarcan los distintos cursos de vida, priorizando población escolar, adolescentes, familias, víctimas del conflicto armado y personas con factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas y otros problemas de salud mental. Además, promueven la participación activa de docentes, cuidadores, equipos básicos de salud, IPS, EAPB y organizaciones comunitarias, fortaleciendo el trabajo intersectorial. Las estrategias planteadas, como la formación de consejeros y multiplicadores en salud mental, la implementación de Zonas de Orientación y Centros de Escucha, el desarrollo de escuelas para padres, la estrategia de Habilidades para la Vida, las jornadas de convivencia para víctimas del conflicto, la movilización social para la prevención del suicidio y la conformación de redes comunitarias de salud mental, son pertinentes y responden a los determinantes sociales de la salud, fortaleciendo los factores protectores y promoviendo la detección temprana de situaciones de riesgo.

Asimismo, se destaca la incorporación de espacios de coordinación intersectorial mediante la Mesa Municipal de Salud Mental y Drogas, lo que favorece la

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
Identificación: 1143366584

articulación entre los diferentes sectores para la implementación de la política pública, el seguimiento de las acciones y la consolidación de respuestas integrales frente a las problemáticas del territorio.

No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la definición de indicadores de resultado e impacto. La mayoría de las actividades establecen el número de sesiones, jornadas o procesos a desarrollar; sin embargo, se recomienda incorporar indicadores que permitan medir el alcance de las intervenciones, la cobertura poblacional, el fortalecimiento de capacidades, el incremento del conocimiento adquirido, la activación de rutas de atención y el seguimiento efectivo a los casos identificados.

Igualmente, se recomienda definir con mayor precisión los mecanismos de seguimiento, las evidencias esperadas (actas, listas de asistencia, registros fotográficos, informes técnicos y bases de datos), los responsables específicos por actividad y los cronogramas de ejecución, con el fin de facilitar la evaluación del cumplimiento y la medición de los resultados obtenidos.

En términos generales, las actividades presentan una adecuada formulación técnica y un enfoque integral, evidenciando coherencia con las estrategias de Atención Primaria en Salud, la participación comunitaria y el fortalecimiento de la salud mental en el territorio. Se estima un nivel de consolidación, recomendando consolidar la información de los demás actores además fortalecer los indicadores de resultado, los mecanismos de seguimiento y la definición de productos verificables para optimizar la evaluación y sostenibilidad de las acciones programadas.

3. Seguimiento de los eventos de salud mental

CLEMENCIA

CONDUCTA SUICIDA - 356

Mailen Sofia Rodríguez Puerta 1049829266 15 Proteger Durante el seguimiento se identifica paciente femenina de 15 años, sin antecedentes de intentos previos de suicidio, cuyo evento actual corresponde a un intento mediante método de intoxicación. Como factor desencadenante se identifican problemas familiares. Se realizó la remisión a la unidad de salud mental. Al momento del seguimiento, se informa que la paciente se encuentra hospitalizada en la institución CAP Vida. A los padres se les brindó proceso de psicoeducación, enfatizando la importancia de la adherencia al tratamiento, el acompañamiento familiar y la continuidad del cuidado. Se orienta que, posterior al egreso de la unidad de salud mental, la paciente deberá continuar su proceso de atención con los profesionales de psicología, psiquiatría y trabajo social. Actualmente, se encuentra en espera del envío de la historia clínica para complementar el seguimiento del caso.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR - 875

Paulina Escorcía 1151201915 9 Coosalud Durante el seguimiento se identifica paciente femenina de 9 años, quien es reportada por la Casa del Niño por presunto caso de violencia física. Se refiere antecedente de trastorno mental; sin embargo, los familiares no cuentan con claridad sobre el diagnóstico específico. Se realiza el respectivo reporte a la Comisaría de Familia para la activación de la ruta de protección y restablecimiento de derechos. Actualmente, se encuentra en espera del envío de la historia clínica para ampliar la información y continuar con el seguimiento del caso.

18/02/2026 7 Hijo De Juliana Paola Valiente 25100000000000 2 Al momento de realizar el seguimiento del caso, se informa que aún no han sido enviados los soportes correspondientes al proceso de atención y seguimiento. Por lo anterior, el caso se mantiene en estado de espera hasta tanto se reciba la documentación

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

requerida, la cual es fundamental para la verificación de las acciones realizadas y la continuidad del análisis.
Se reitera la solicitud de envío oportuno de los soportes, con el fin de garantizar el adecuado cierre del caso y la consolidación de la información dentro de los tiempos establecidos.

SAN JUAN NEPOMUCENO

CONDUCTA SUICIDA - 356

Jose Gregorio Salgado Bello 1007139440 22 Nueva EPS Durante el seguimiento se identifica paciente masculino de 21 años, con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas, quien es traído por ambulancia institucional en compañía de la Policía. Al interrogatorio, el paciente se encuentra en malas condiciones de aseo, con presencia de tierra en su cuerpo, y manifiesta: "me quería ahorcar porque tengo problemas en la casa con todo el mundo, me tratan mal"; adicionalmente refiere que se encontraba consumiendo cocaína cuando presentó la ideación suicida. Se entrevista a la hermana, quien informa que el paciente estaba intentando ahorcarse y que su madre logró descolgarlo tras escuchar ruidos. Refiere además que el paciente se encontraba inconsciente al momento del evento y presentaba sialorrea. Durante la valoración, el paciente se encuentra hemodinámicamente estable, con saturación de oxígeno del 98% y signos vitales dentro de parámetros normales; se observa llanto fácil, tristeza y adecuada comunicación. Al examen físico se evidencian marcas compatibles con mecanismo de ahorcamiento en la región del cuello. Familiar refiere múltiples intentos suicidas durante la última semana sin consulta previa. Dado el alto riesgo de conducta suicida, se considera remisión a un centro de mayor complejidad para valoración e internación por psiquiatría. La conducta es explicada a la familia, quienes comprenden y aceptan el manejo.

Milena Mercado Pacheco 1050482796 17 Nueva EPS Al momento de realizar el seguimiento, se informa de paciente femenina con antecedente de trastorno mental tipo depresión, quien presentó intento de suicidio mediante intoxicación con medicamento (Dorixina). La paciente requirió proceso de hospitalización, el cual se desarrolló de manera satisfactoria. Actualmente se encuentra en control y seguimiento por el equipo interdisciplinario de la EPS, con manejo integral en salud mental. Se encuentra pendiente el envío de la historia clínica para verificación y soporte del caso.

17/01/2026 2 José Miguel Caro Palencia 1051829215 29 Mutual Ser Al momento de realizar el seguimiento, se informa de paciente masculino, sin antecedentes de intentos suicidas previos, cuyo evento estuvo asociado a factores desencadenantes relacionados con problemáticas familiares. El paciente presenta antecedentes de trastornos mentales, específicamente trastorno bipolar y esquizofrenia, sin adecuado control al momento del evento. El intento de suicidio se llevó a cabo mediante intoxicación con hipoclorito (cloro). Se realizó manejo inicial y activación de la ruta de atención, con remisión a unidad de salud mental, donde cumplió proceso de hospitalización durante 20 días. Actualmente, el paciente se encuentra clínicamente estable y en seguimiento, con asistencia a consultas por parte del equipo de salud mental.

Liz Yoany García Espitia 1048602515 19 Mutual Ser Al momento de realizar el seguimiento del caso, se informa que aún no han sido enviados los soportes correspondientes al proceso de atención y seguimiento. Por lo anterior, el caso se mantiene en estado de espera hasta tanto se reciba la documentación requerida, la cual es fundamental para la verificación de las acciones realizadas y la continuidad del análisis. Se reitera la solicitud de envío oportuno de los soportes, con el fin de garantizar el adecuado cierre del caso y la consolidación de la información dentro de los tiempos establecidos.

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR - 875

Luis Enriquen Divasto Carmona 1051824494 14 Mutual Ser Durante el seguimiento se identifica paciente femenina de 9 años, quien es reportada por la Casa del Niño por presunto caso de violencia física. Se refiere antecedente de trastorno mental; sin embargo, los familiares no cuentan con claridad sobre el diagnóstico específico.

Se realiza el respectivo reporte a la Comisaría de Familia para la activación de la ruta de protección y restablecimiento de derechos. Actualmente, se encuentra en espera del envío de la historia clínica para ampliar la información y continuar con el seguimiento del caso.

4. Asistencia técnica a equipo de la Gobernación de Bolívar para la socialización de la resolución 347 de 2026

Se da inicio a la jornada con las palabras de bienvenida de la Dra. Melissa Marrugo Martínez, profesional referente del Programa de Salud Mental de la Gobernación de Bolívar, quien lidera el proceso de asistencia técnica con el objetivo de fortalecer las capacidades técnicas del talento humano en salud y socializar los lineamientos establecidos en la Resolución 347 de 2026, "Por la cual se establece la Estrategia Nacional para el Cuidado Integral de las Personas con Conducta Suicida". Durante la apertura se resalta la importancia de esta normativa como herramienta fundamental para fortalecer la respuesta institucional frente a la conducta suicida, promoviendo la articulación entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los sectores que intervienen en la atención integral de la población.

En el desarrollo de la jornada se explica que la Resolución 347 de 2026 establece los lineamientos técnicos, operativos e intersectoriales para la promoción de la salud mental, la prevención de la conducta suicida, la detección temprana del riesgo, la atención integral, el seguimiento y la rehabilitación de las personas con ideación suicida, intento de suicidio o conducta suicida consumada. Asimismo, se enfatiza que la conducta suicida constituye un evento prioritario de salud pública, por lo cual requiere una respuesta oportuna, continua e integral que involucre a las entidades territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), los equipos básicos de salud, el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), el sector educativo, la protección social y demás actores responsables de la atención.

Durante la socialización se desarrollan los principales componentes de la resolución, haciendo énfasis en las responsabilidades asignadas a cada uno de los actores del sistema de salud. Se presentan las acciones relacionadas con la promoción de la salud mental y el fortalecimiento de los factores protectores, la identificación temprana de señales de alarma, la implementación de estrategias comunitarias de prevención, la atención integral de las personas con conducta suicida, el seguimiento de los casos y la articulación intersectorial para garantizar la continuidad del cuidado.

Como eje central de la asistencia técnica, se expone la Estrategia Código Dorado, destacando su finalidad de garantizar una atención prioritaria, inmediata y humanizada a las personas que presenten ideación suicida, intento de suicidio o cualquier situación que represente un riesgo inminente para su vida. Se explica detalladamente el proceso de activación del Código Dorado, indicando que cualquier profesional de la salud o actor del sistema que identifique una persona en riesgo debe iniciar la activación de la ruta de atención, garantizando la valoración inmediata, la intervención en crisis, la estabilización clínica, la referencia al nivel de complejidad correspondiente y el seguimiento posterior, de acuerdo con la clasificación del riesgo.

Igualmente, se profundiza en la importancia del fortalecimiento de las

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

capacidades del talento humano en salud, resaltando la necesidad de desarrollar competencias para la identificación de señales de alarma, factores de riesgo y factores protectores, así como en la aplicación de herramientas para la evaluación del riesgo suicida y la intervención inicial. En este contexto, se presentan los principios de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) como estrategia fundamental para la contención emocional, la reducción del estrés, el fortalecimiento de la sensación de seguridad y la canalización oportuna hacia los servicios especializados cuando sea necesario.

Asimismo, se socializa la importancia de la implementación de herramientas de tamizaje y escalas de valoración del riesgo suicida, las cuales facilitan la toma de decisiones clínicas y permiten clasificar el nivel de riesgo para definir la conducta a seguir. Se enfatiza que estas herramientas deben utilizarse como apoyo al juicio clínico y estar acompañadas de una adecuada valoración integral de la persona, considerando los factores individuales, familiares, sociales y comunitarios que puedan influir en la conducta suicida.

Otro aspecto abordado durante la asistencia técnica corresponde al seguimiento de los casos. Se explica la importancia de garantizar la continuidad de la atención una vez superada la crisis inicial, mediante el seguimiento telefónico o presencial, la articulación con las EAPB, IPS, equipos básicos de salud y redes comunitarias, así como la vinculación de la familia y de las redes de apoyo durante el proceso de recuperación. De igual manera, se resaltan las responsabilidades de las entidades territoriales en el monitoreo de los casos y en la implementación de acciones preventivas dirigidas a la comunidad.

Finalmente, se enfatiza en la importancia del adecuado diligenciamiento de la historia clínica, el registro de las intervenciones realizadas, la notificación de los eventos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) conforme a los protocolos establecidos y la realización de las unidades de análisis cuando corresponda. Se destaca que la calidad del registro de la información constituye un elemento fundamental para el análisis epidemiológico, el seguimiento de los casos, la toma de decisiones basada en evidencia y el fortalecimiento de las estrategias de prevención de la conducta suicida en el territorio.

Como cierre de la jornada, se resalta la necesidad de fortalecer el trabajo articulado entre el sector salud, educación, protección social, justicia, organizaciones comunitarias y demás actores institucionales, con el propósito de consolidar una respuesta integral frente a la conducta suicida, garantizando una atención centrada en la persona, con enfoque diferencial, territorial y de derechos, en concordancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5. Desarrollo de capacidades a equipo de la Gobernación de Bolívar para la socialización de la resolución 347 de 2026

Se da inicio a la jornada con las palabras de bienvenida de la Dra. Giovanna López, líder del Programa de Convivencia Social y Salud Mental de la Gobernación de Bolívar, quien resalta la importancia de estos espacios de fortalecimiento de capacidades para consolidar la respuesta institucional frente a la conducta suicida y fortalecer la articulación entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, destaca el compromiso del departamento con la implementación de estrategias que permitan garantizar una atención integral, oportuna y humanizada a las personas con afectaciones en salud mental.

Posteriormente, la Dra. Melissa Marrugo Martínez, profesional referente del Programa de Salud Mental de la Gobernación de Bolívar, da inicio al proceso de asistencia técnica mediante la socialización de los lineamientos establecidos en la Resolución 347 de 2026, "Por la cual se establece la Estrategia Nacional para el Cuidado Integral de las Personas con Conducta Suicida". Durante su intervención, presenta el contexto que dio origen a esta normatividad, resaltando que la conducta suicida constituye un evento prioritario de salud pública que requiere

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO
MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
Identificación: 1143366584

una respuesta organizada, intersectorial y centrada en la persona. En este sentido, se explica que la Resolución 347 de 2026 establece los lineamientos técnicos, operativos e intersectoriales para fortalecer las acciones de promoción de la salud mental, prevención de la conducta suicida, detección temprana del riesgo, atención integral, seguimiento y rehabilitación de las personas con ideación suicida, intento de suicidio o conducta suicida consumada. Asimismo, se exponen las responsabilidades de las entidades territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), los Equipos Básicos de Salud, el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), así como de los sectores de educación, protección social y demás instituciones que intervienen en la atención integral de esta población. Durante la socialización se desarrollan los principales componentes de la resolución, abordando las estrategias orientadas al fortalecimiento de los factores protectores, la identificación temprana de señales de alarma, la disminución de los factores de riesgo, la implementación de acciones comunitarias para la promoción de la salud mental y la articulación de las rutas de atención. De igual manera, se enfatiza la importancia de consolidar el trabajo intersectorial como eje fundamental para garantizar la continuidad del cuidado y disminuir la ocurrencia de nuevos eventos relacionados con la conducta suicida. Como eje central de la jornada se presenta la Estrategia Código Dorado, explicando que su propósito es garantizar la atención prioritaria e inmediata de las personas que presenten ideación suicida, intento de suicidio o cualquier situación que represente un riesgo inminente para su vida. Se describe el proceso de activación de la estrategia, el cual inicia desde la identificación del riesgo por cualquier actor del sistema de salud o de la comunidad, seguido de la valoración integral por parte del talento humano, la clasificación del nivel de riesgo, la intervención en crisis, la estabilización del paciente, la referencia oportuna al nivel de atención correspondiente y el seguimiento continuo hasta garantizar la continuidad del cuidado. Posteriormente, se profundiza en el fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud, resaltando la importancia de desarrollar capacidades para la identificación de señales de alarma, factores de riesgo y factores protectores, la aplicación de escalas de valoración del riesgo suicida, la intervención en crisis y la activación oportuna de las rutas de atención. En este contexto, se presentan los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) como una herramienta fundamental para brindar apoyo inicial a las personas en crisis, favoreciendo la contención emocional, la reducción del estrés, la percepción de seguridad y la conexión con los servicios de salud y las redes de apoyo. Asimismo, se socializan las principales herramientas de tamizaje y evaluación del riesgo suicida recomendadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, enfatizando que estas deben ser utilizadas como complemento de la valoración clínica integral y no como único criterio para la toma de decisiones. Se destaca la necesidad de considerar los factores biológicos, psicológicos, familiares, sociales y comunitarios presentes en cada caso para establecer el manejo más adecuado según el nivel de riesgo identificado. Otro de los componentes abordados corresponde al seguimiento de los casos, enfatizando que la atención no finaliza con la resolución de la crisis inicial, sino que requiere garantizar la continuidad del cuidado mediante el seguimiento clínico y psicosocial, la articulación con las EAPB, las IPS, los Equipos Básicos de Salud, las redes comunitarias y el entorno familiar. Se resalta que este acompañamiento constituye un factor protector fundamental para disminuir el riesgo de nuevos intentos de suicidio y favorecer los procesos de recuperación e inclusión social. De igual forma, se enfatiza la importancia del adecuado diligenciamiento de la historia clínica, el registro completo de las intervenciones realizadas, la notificación oportuna de los eventos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

(SIVIGILA), la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo y las unidades de análisis cuando corresponda. Se explica que la calidad del registro de la información fortalece la vigilancia epidemiológica, facilita el análisis del comportamiento del evento en el territorio y contribuye a la toma de decisiones basadas en evidencia para orientar las acciones de prevención y control. Finalmente, se resaltan las estrategias de fortalecimiento comunitario contempladas en la resolución, entre ellas el desarrollo de capacidades en redes comunitarias, la implementación de acciones de información, educación y comunicación, el fortalecimiento de las redes de apoyo, la participación social y la articulación permanente entre los sectores salud, educación, protección social, justicia y comunidad. Como parte del cierre de la asistencia técnica, se realizó la socialización del Protocolo Operativo de la Estrategia Código Dorado, explicando de manera detallada cada uno de los pasos para la activación de la ruta de atención, los criterios para la clasificación del riesgo, las responsabilidades de las entidades participantes y el proceso de seguimiento de los casos. Durante este espacio se resolvieron las inquietudes formuladas por los asistentes y se reforzó la importancia de la articulación interinstitucional para garantizar una atención oportuna, integral, continua y humanizada a las personas con conducta suicida, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. Desarrollo de capacidades a líderes comunitarias en Primeros Auxilios Psicológicos en María La Baja

En el marco de las acciones de promoción de la salud mental y fortalecimiento de las capacidades comunitarias, el Programa de Convivencia Social y Salud Mental, en articulación con el Programa de Gestión del Riesgo, desarrolló una jornada de capacitación dirigida a líderes comunitarios el día 10 de junio se contó con la participación de 28 asistentes.

El desarrollo de la actividad sobre Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). En el ámbito de la salud mental, una crisis se define como un período de disfunción temporal en el funcionamiento psicológico de una persona. Durante este estado, las estrategias habituales de afrontamiento resultan insuficientes para manejar el evento estresante o la situación adversa, lo que genera una vulnerabilidad que requiere intervención inmediata para restablecer el equilibrio emocional y funcional (APA, 2017).

Se explicó a los participantes que los PAP son una forma de apoyo humanitario, práctico y no invasivo. No constituyen una terapia, pero permiten:

- Brindar calma y seguridad.
- Escuchar activamente y sin juzgar.
- Ayudar a la persona a organizar sus necesidades.
- Conectar con recursos de apoyo y salud mental.
- Reducir el nivel de estrés inicial.
- Fomentar la adaptación a corto, mediano y largo plazo.
- Potenciar las estrategias propias de afrontamiento.

Los Primeros Auxilios Psicológicos son como un salvavidas emocional. No vamos a 'curar' a alguien, pero sí podemos ayudarle a que no se hunda. Escuchar, contener y conectar con ayuda profesional son los tres pilares de esta estrategia. Principios Básicos de los PAP

1. Prepararse: Informarse detalladamente sobre el suceso y los sistemas de apoyo disponibles.
2. Observar: Comprobar la seguridad del entorno, identificar a las personas con necesidades básicas urgentes y evaluar si hay individuos con signos de angustia grave.
3. Escuchar: Acercarse a quienes puedan necesitar ayuda, preguntarles por sus preocupaciones, escucharlos activamente y ayudarlos a recuperar la tranquilidad.

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO
MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

4. Conectar: Ayudar a las personas a resolver sus necesidades básicas y facilitarles el acceso a los servicios de apoyo pertinentes.
Pasos para la Aplicación de los PAP
Momentos Previos
Es fundamental evaluar el entorno y a la persona para identificar posibles riesgos o necesidades inmediatas, tales como lesiones físicas o alteraciones en la respiración relacionadas con condiciones de salud que requieran atención médica urgente.
Primer Paso: Escucha Activa
Consiste en transmitir serenidad, evitando presionar a la persona para que hable o relate todos los detalles del evento que le genera preocupación, tristeza, temor, rabia u otras emociones desagradables. El tiempo estimado para esta interacción inicial es de 10 a 20 minutos; no obstante, la escucha activa debe mantenerse a lo largo de toda la intervención.
Segundo Paso: Reanimación
Ante manifestaciones frecuentes como ansiedad intensa, confusión, desorganización, temblores, sensación de ahogo u opresión torácica, se recomienda aplicar técnicas de estabilización, tales como ejercicios de respiración consciente y dinámicas de conexión con el presente.
Tercer Paso: Categorización de Necesidades y Plan de Acción
Orientar a la persona para que pueda clasificar y organizar sus necesidades, desde las más prioritarias hasta aquellas que pueden ser atendidas posteriormente. Es importante que el usuario utilice sus propios recursos o los de sus redes de apoyo personales y comunitarias para hacer frente a la crisis, garantizando que el progreso se mantenga después de terminar la intervención.
Cuarto Paso: Inicio de Acciones y Conexión con Recursos
Ayudar a la persona a contactar a familiares, allegados o servicios de apoyo social que le permitan satisfacer sus necesidades en el presente y el futuro. En este punto, se debe activar la Ruta de Salud Mental si el caso lo amerita.
Quinto Paso: Normalización a través de la Psicoeducación
Es crucial normalizar aquellas reacciones emocionales que —aunque resulten incómodas— son completamente esperables en situaciones de crisis (por ejemplo: labilidad emocional, dificultad para pensar, insomnio o angustia). De esta manera, se evita que la persona interprete lo que experimenta como una señal de estar “perdiendo la cabeza”.
Sexto Paso: Seguimiento y Retroalimentación
Evaluar el avance de las propuestas diseñadas para resolver las necesidades surgidas a raíz de la crisis y verificar la efectividad de las derivaciones realizadas. Asimismo, se debe confirmar si la persona está recibiendo atención integral en salud mental o si logró acceder efectivamente a los servicios de otros sectores a los cuales fue orientada.
Aplicación de PAP en Personas con Sospecha de Riesgo Suicida
Cuando se identifica un posible riesgo de suicidio, la intervención debe ser sumamente cuidadosa y seguir los siguientes lineamientos:
- Establecer contacto empático: Crear un espacio de confianza mostrando interés genuino, sin juzgar, escuchando activamente y validando sus sentimientos.
- Preguntar directamente: Indagar de manera respetuosa sobre pensamientos suicidas, planes o intentos previos, utilizando un lenguaje directo, claro y sin inducir miedo.
- Evaluar el riesgo: Identificar si la persona cuenta con un plan específico, acceso a medios letales y un nivel alto de desesperanza. Esto ayuda a determinar la urgencia del caso y la necesidad de una derivación inmediata.
- Reducir el acceso a objetos peligrosos: Asegurar o retirar del entorno objetos, medicamentos o cualquier medio que pueda ser utilizado para autolesionarse.
- Ofrecer apoyo emocional: Reafirmar constantemente a la persona que no está sola.

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO
MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

- Proporcionar información de recursos: Entregar datos de servicios de salud mental, líneas de atención en crisis y redes de apoyo. Nota importante: No se deben prometer secretos; en caso de riesgo inminente, se debe explicar con tacto que la prioridad es su seguridad.

- Mantener la calma y la seguridad: El facilitador debe conservar la calma en todo momento, evitando confrontaciones o discusiones con el usuario.

- Derivar a profesionales especializados: Coordinar de forma oportuna con centros de salud mental o urgencias médicas.

- Seguir acompañando: Ofrecer apoyo continuo, mostrando interés y disponibilidad para mantener el acompañamiento durante el proceso de transición.

7. Unidad de análisis de suicidio consumado en Santa Rosa de Lima
La Unidad de Análisis de Caso desarrollada en el municipio de Santa Rosa, Bolívar, tuvo como propósito principal evaluar una situación que evidencia debilidades en la atención integral en salud mental, así como en la articulación institucional. Durante la jornada, las entidades participantes analizaron las condiciones del caso, identificando fallas en el seguimiento a los usuarios, especialmente en aquellos que han sido remitidos desde psicología u otras especialidades, lo cual afecta directamente la continuidad y efectividad de los tratamientos.

En el desarrollo del análisis se evidenció la necesidad de fortalecer los procesos de gestión del riesgo por parte de las EAPB, particularmente en pacientes con enfermedades crónicas, quienes requieren seguimiento constante para garantizar la adherencia a controles médicos y tratamientos. Asimismo, se resaltó la importancia de mejorar las estrategias de demanda inducida, con el fin de identificar oportunamente a los usuarios en riesgo y evitar la progresión de sus condiciones de salud.

De igual forma, se destacó la relevancia de una adecuada articulación interinstitucional entre los sectores de salud, educación y protección, ya que esto permite la identificación temprana de señales de alerta, especialmente en población adolescente, y la activación oportuna de las rutas de atención. Esta coordinación es fundamental para brindar respuestas integrales que no solo aborden la situación clínica, sino también los factores sociales y familiares asociados.

Finalmente, se concluyó que es indispensable reforzar las acciones de promoción de la salud mental y prevención de la conducta suicida en todos los entornos, así como garantizar la participación activa de las instituciones en los comités de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas. Estos espacios son clave para el seguimiento de casos, la toma de decisiones y la implementación de estrategias que contribuyan a la reducción de riesgos y al fortalecimiento de la atención integral en salud mental. Se anexa acta del municipio.

8. Asistencia técnica con Ministerio de Salud para el diseño del Protocolo del Código Dorado.
Se llevó a cabo asistencia técnica con el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la profesional Natalia Moreno, orientada al diseño e implementación del Protocolo del Código Dorado en el marco de la atención en salud mental. Durante la jornada se realizó la contextualización normativa basada en la Política Nacional de Salud Mental, la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos para la prevención de la conducta suicida, destacando la responsabilidad de las EPS, IPS y entes territoriales en la garantía de una atención oportuna, integral y humanizada. Se definió el Código Dorado como un mecanismo de activación inmediata ante eventos críticos en salud mental, tales como la ideación o intento suicida, crisis emocionales severas, situaciones de violencia y trastornos mentales descompensados, aplicable en todos los niveles de atención y articulado con los servicios de urgencias, consulta externa y comunidad.

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ
C. C. : 1143366584





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 23 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 24 2026 - Jun 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

Identificación: 1143366584

Así mismo, se orientó la estructuración de la ruta de atención, la cual comprende las fases de identificación del caso, activación inmediata, atención en crisis por parte del talento humano en salud, articulación interinstitucional con EPS y CRUE/CRUED, seguimiento del caso y cierre con plan de continuidad del cuidado. Se establecieron los roles y responsabilidades de los actores involucrados, así como los criterios técnicos de activación, los instrumentos de valoración y registro, y los tiempos de respuesta esperados, resaltando la necesidad de atención inmediata y seguimiento dentro de las primeras 72 horas. De igual manera, se enfatizó en la incorporación de enfoques transversales como la atención humanizada, el enfoque diferencial, la participación de la familia y la confidencialidad.

Finalmente, el Ministerio brindó recomendaciones orientadas a la formalización del protocolo mediante acto administrativo, su socialización con el talento humano, la realización de procesos de capacitación y simulacros, así como la implementación de indicadores de seguimiento que permitan evaluar la oportunidad y calidad de la atención. Como resultado de la asistencia técnica, se espera fortalecer la capacidad institucional para la atención de eventos críticos en salud mental, mejorar los tiempos de respuesta y garantizar la continuidad del cuidado, estableciendo compromisos relacionados con la adopción del protocolo, el seguimiento a su implementación y el reporte de avances al Ministerio de Salud.

Final de las obligaciones contractuales.

Final de las actividades ejecutadas.

2436F904-183B-463B-B3BE-7BA7495B2364

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO
MARTINEZ
C. C. : 1143366584



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143366584		MARRUGO MARTINEZ MELISSA EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Chiquinquirá Mza 42 lote 3	CARTAGENA-BOLIVAR	3107426869	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	394131373	9505712004	I	2026/06/22	2026/06/16	NEQUI	\$618,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC	1143366584	MARRUGO MELISSA																			230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS002	30	\$2,000,000	\$250,000		0		\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$48,800	0		\$0	\$0	No	\$618,800
Total Afiliados(1)																								\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0		\$618,800		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143366584		MARRUGO MARTINEZ MELISSA EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Chiquinquirá Mza 42 lote 3	CARTAGENA-BOLIVAR	3107426869	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	394131373	9505712004	I	2026/06/22	2026/06/16	NEQUI	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

 GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR	ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS		CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018			
Dependencia:		SECRETARIA DE SALUD				
En Turbaco, a los Veinticuatro (24) de Enero de 2026, se reunieron MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ, identificado con CC No 1143366584, en su calidad de Contratista y GIOVANNA ROSA LOPEZ RODRIGUEZ en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 1924 de 2026.						
DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL						
DATOS DEL CONTRATO	Número:	1924	Fec. Suscripción:	Ene 23 2026	Fecha de iniciación:	Ene 24 2026
	N° CDP:	97	Fecha:	Ene 8 2026	Fecha de terminación:	Jun 23 2026
	Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE				
	N° RP:	1660	Fecha:	Ene 24 2026	Duración: Meses	5
	Valor Contrato:	Veinticuatro millones de pesos mcte(\$24,000,000.00)				Días
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN INTEGRAL QUE MINIMICEN LOS RIESGOS ASOCIADOS A LA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR					
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	1.Realizar Asistencias técnicas a secretarías de Salud, Comisarias de Familias EAPB, IPS en lineamientos Nacionales en prevención del consumo de sustancias Psicoactivas (ley 1566), Convivencia social y salud mental (Ley 1616) y demás normativas, Guías y Protocolos, emitidos por el ministerio de salud y protección social, en los Municipios asignados del Departamento de Bolívar.2. Realizar supervisión monitoreo y evaluación al talento humano en salud, en la implementación de la guía mhgap 3. Realizar 1 jornadas de Desarrollo de Capacidades con profesionales del sector salud (ESE) con el fin de socializar las rutas de atención en salud mental y las rutas de promoción y mantenimiento para la salud mental, en cada uno de los municipios priorizados del Departamento de Bolívar.4.Realizar 1 Desarrollos de Capacidades con adolescentes y sus padres de familia de las instituciones educativas priorizadas de cada municipio asignado, teniendo en cuenta la estrategia para la prevención de la conducta suicida y consumo de SPA. 5. Realizar apoyo en la formulación de los planes de acción, de salud mental y drogas conforme lo establecen las políticas públicas y realizar seguimientos trimestrales a los indicadores contemplados en los planes. 6. Participar en las unidades de análisis de los eventos de interés en salud mental y demás reuniones relacionadas con la dimensión convivencia social y salud mental a nivel Nacional, Departamental y/o municipal según la necesidad.7.Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas o inherentes al mismo.					
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA						
Nombre:	MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ					
Identificación:	1143366584					
Dirección:	0					
Número de Teléfono:	0000000		CEL	0000000000		
PERFIL DEL CONTRATISTA	UNA (1) PSICÓLOGA CERTIFICADA COMO FORMADORA EN MHGAP POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL CON EXPERIENCIA MÍNIMO DOS (2) AÑOS EN RÉPLICA DE MHGAP Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIAS, INTENTO DE SUICIDIO Y CONSUMO DE SPA.					

CFB9B843-0442-4C3C-97C8-3732236DE89C

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: MELISSA EUGENIA MARRUGO MARTINEZ

C.C.: 1143366584



C43E208D-4E46-4B96-8B95-FFD445B3D58E

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: GIOVANNA ROSA LOPEZ RODRIGUEZ

CARGO: P. U. DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL



 GOBERNACIÓN de BOLÍVAR	INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA	Código: FO-AA-IA-004
		Versión: 02
		Fecha: enero 22 de 2014

ASESORÍA ☐ (Diligenciar primera y segunda parte)

ASISTENCIA TÉCNICA ☐ (Diligenciar primera, segunda y tercera parte)

Identificación:

Entidad /Institución	Secretaria de Salud del Departamento de Bolívar		
Dependencia	Salud Publica		
Nombre responsable de la asesoría y/o asistencia técnica	Melissa E. Marrugo Martinez	Cargo	Profesional de apoyo a la gestión para el fortalecimiento de la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental
Objetivo Específico	Prestar Servicios Profesionales de apoyo a los procesos de la Gestión de la Salud Publica para el logro de productos propios del proyecto Fortalecimiento de la implementación de la política de salud mental y convivencia y de los planes de reducción de sustancias psicoactivas en Municipios priorizados del Departamento de Bolívar		
Programa y/o Proyecto	Convivencia Social y Salud Mental		

Población Beneficiada

Municipio	Clemencia – San Juan Nepomuceno – San Jacinto		
Población objeto	Secretario de Salud Municipal		
Fecha programada	24 de mayo al 23 de junio de 2026	Lugar programado	Clemencia – San Juan Nepomuceno – San Jacinto

Persona(s) con quien(es) se coordina la actividad (nombre y cargo)		
Secretarios de Salud y comisarios de familia Municipales, vía telefónica y correo electrónico		
NOMBRE	CARGO	MUNICIPIO
Ilibet Buelvas	Apoyo a la Secretaria de Salud	Clemencia
Dorisbell Yépez Garcia	Secretaria de Salud Municipal	San Juan Nepomuceno
Elsa Patricia Vásquez Díaz	Apoyo a la secretaria de Salud	San Jacinto
Actividades programadas:		
1. Asistencia técnica a Secretaria de Salud Municipal para seguimiento, monitoreo y evaluación: - Plan de salud mental y SPA de comités municipales. - Verificación de plan de acción y ejecución.		



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

- Acompañamiento en expedición de resolución para adopción de política.
- Seguimiento mediante actas (cumplimiento, recomendaciones).
- Seguimiento a la implementación de la Resolución 347 de 2026, en el marco de la estrategia de atención en salud mental "Código Dorado":
- Aplicación de lista de chequeo"
- 2. Asistencia técnica a Comisaría de Familia
 - Seguimiento a violencia intrafamiliar
 - Código Dorado
 - Verificación de acciones y estrategias
- 3. Asistencia técnica a equipo de la Gobernación de Bolívar para la socialización de la resolución 347 de 2026
- 4. Desarrollo de capacidades a equipo de la Gobernación de Bolívar para la socialización de la resolución 347 de 2026
- 5. Desarrollo de capacidades a líderes comunitarias en Primeros Auxilios Psicológicos en María La Baja
- 6. Unidad de análisis de suicidio consumado en Santa Rosa de Lima
- 7. Asistencia técnica con Ministerio de Salud para el diseño del Protocolo del Código Dorado.

Resultados

Actividades realizadas

Durante el periodo comprendido entre el 24 de mayo al 23 de junio, se realizó la gestión y articulación necesarias para el desarrollo de las actividades programadas, en cumplimiento de los requerimientos del programa en el municipio. Para ello, se emplearon diferentes mecanismos de comunicación, tales como llamadas telefónicas, mensajería a través de WhatsApp, correo electrónico, reuniones virtuales mediante plataformas como Meet, así como encuentros presenciales.

CLEMENCIA

1. Realizar asistencia técnica a DLS municipales

El 17 de junio de 2026 se realizó de manera virtual la revisión del Plan de Acción Integral Municipal de Salud Mental y Drogas del municipio de Clemencia, liderada por la profesional Melissa Marrugo Martínez, referente del Programa de Salud Mental del Departamento de Bolívar, con el acompañamiento de la secretaria de Salud Yesica Coneo. Durante la jornada se efectuó la revisión de los ejes estratégicos de la política pública, así como las estrategias transversales relacionadas con la Atención Primaria en Salud Mental, el fortalecimiento del talento humano, la prevención de la conducta suicida, las redes integrales de atención y la articulación intersectorial, lo que evidencia un adecuado enfoque conceptual y una visión integral para el abordaje de la salud mental en el territorio.

Dentro de las principales fortalezas del plan se identifica la inclusión de acciones dirigidas a la promoción de factores protectores mediante el fortalecimiento de redes comunitarias, el desarrollo de capacidades en la Red Comunitaria (REVCOM), la implementación de estrategias dirigidas a padres y cuidadores, el fortalecimiento de habilidades para la vida, el desarrollo de campañas de educación en salud mental y la ejecución de intervenciones orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de la conducta suicida. Asimismo, el plan contempla la reactivación de la Red Municipal de Salud Mental, el fortalecimiento de las



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

Zonas de Orientación Escolar y los Centros de Escucha, así como actividades de capacitación dirigidas a líderes comunitarios y talento humano en salud, aspectos que favorecen la consolidación de una respuesta comunitaria e intersectorial frente a los problemas de salud mental.

No obstante, durante la revisión técnica se evidencian oportunidades de mejora que permitirán fortalecer la calidad del instrumento de planeación y facilitar su seguimiento y evaluación. En primer lugar, se observa que varias metas e indicadores no guardan una relación directa con los resultados esperados. En diferentes actividades se utilizan indicadores como "Número de actividades programadas sobre número de actividades realizadas por cien", los cuales únicamente permiten medir el cumplimiento operativo de las acciones y no el impacto generado sobre la población beneficiaria. Se recomienda complementar estos indicadores con medidas de cobertura, resultado e impacto, como porcentaje de población intervenida, número de personas capacitadas, incremento de capacidades instaladas, cobertura institucional alcanzada o porcentaje de actores fortalecidos, permitiendo así una evaluación más objetiva del cumplimiento de los objetivos planteados.

Otro aspecto susceptible de fortalecimiento corresponde a la definición de responsables institucionales. En varias actividades los responsables aparecen de manera general como "Todas las dependencias", "Todas las instancias" o únicamente "Secretaría de Salud", sin especificar el programa, dependencia o entidad encargada de liderar cada acción. Para facilitar el seguimiento y la rendición de cuentas, se recomienda identificar claramente los responsables directos, incluyendo dependencias específicas como la Secretaría de Salud, Comisaría de Familia, Secretaría de Educación, Secretaría de Desarrollo Social, Instituciones Educativas, EAPB, IPS, Policía Nacional, ICBF, organizaciones comunitarias y demás actores involucrados.

Respecto al cronograma de ejecución, la mayoría de las actividades únicamente establece el trimestre de desarrollo, sin definir meses específicos, frecuencia de ejecución o fechas de seguimiento. Esta situación dificulta la programación operativa y el monitoreo oportuno de los avances. Se recomienda elaborar un cronograma más detallado que permita establecer tiempos claros para la ejecución de cada actividad, así como fechas de seguimiento y evaluación periódica por parte del Comité Municipal de Salud Mental y Drogas.

Asimismo, el plan presenta una limitada definición de los productos esperados derivados de cada actividad. En la mayoría de los casos únicamente se establecen metas numéricas, sin precisar las evidencias que soportarán el cumplimiento de las acciones. Se recomienda incorporar productos verificables como informes técnicos, actas de reunión, listas de asistencia, registros fotográficos, bases de datos, piezas de información, educación y comunicación (IEC), informes epidemiológicos, certificados de capacitación, documentos técnicos y reportes de seguimiento, los cuales facilitarán los procesos de evaluación y control institucional.

Desde el componente de monitoreo y evaluación, se observa que el plan prioriza indicadores de ejecución sobre indicadores de resultado e impacto. Sería conveniente incorporar indicadores relacionados con la cobertura de tamizajes en salud mental, oportunidad en la atención, continuidad del tratamiento, porcentaje de casos con seguimiento, fortalecimiento de las redes comunitarias, disminución de barreras de acceso, funcionamiento efectivo de la Red Municipal de Salud Mental y cumplimiento de las acciones establecidas dentro de la Política Pública Municipal de Salud Mental y Drogas. Esto permitirá medir no solo el cumplimiento de actividades, sino también los efectos generados en la población del municipio.

En relación con la prevención de la conducta suicida, aunque el plan contempla acciones de promoción de la salud mental, talleres educativos y fortalecimiento de los Centros de Escucha y Zonas de Orientación Escolar,



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

se recomienda incorporar de manera explícita las actividades relacionadas con la implementación de la Estrategia Código Dorado establecida por la Resolución 347 de 2026. Entre ellas se incluyen la socialización de los lineamientos técnicos, el fortalecimiento de las rutas municipales de atención, el desarrollo de capacidades al talento humano en salud, la activación de los equipos de respuesta, la realización de simulaciones y simulacros, el seguimiento de personas con conducta suicida y el fortalecimiento del Comité Municipal de Salud Mental como instancia de articulación intersectorial.

También se identifica la necesidad de fortalecer el componente de vigilancia en salud pública. Aunque el documento hace referencia a las investigaciones epidemiológicas de campo, sería recomendable incorporar actividades relacionadas con el análisis periódico del comportamiento epidemiológico de los eventos de salud mental, la revisión sistemática de la información del sistema de vigilancia, la realización de unidades de análisis, el seguimiento a conglomerados, la retroalimentación a las IPS y EAPB y el monitoreo continuo de los indicadores epidemiológicos, fortaleciendo así la toma de decisiones basada en evidencia.

Finalmente, respecto al componente de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, el plan contempla estrategias educativas y campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad y población escolar. Sin embargo, sería pertinente fortalecer acciones relacionadas con la detección temprana del consumo mediante herramientas de tamizaje, la articulación con los Centros de Escucha, el fortalecimiento de las rutas de atención, la reducción de riesgos y daños, el seguimiento de casos identificados y la articulación permanente con las EAPB, IPS y demás actores del sistema de salud, con el propósito de garantizar una respuesta integral frente a esta problemática.

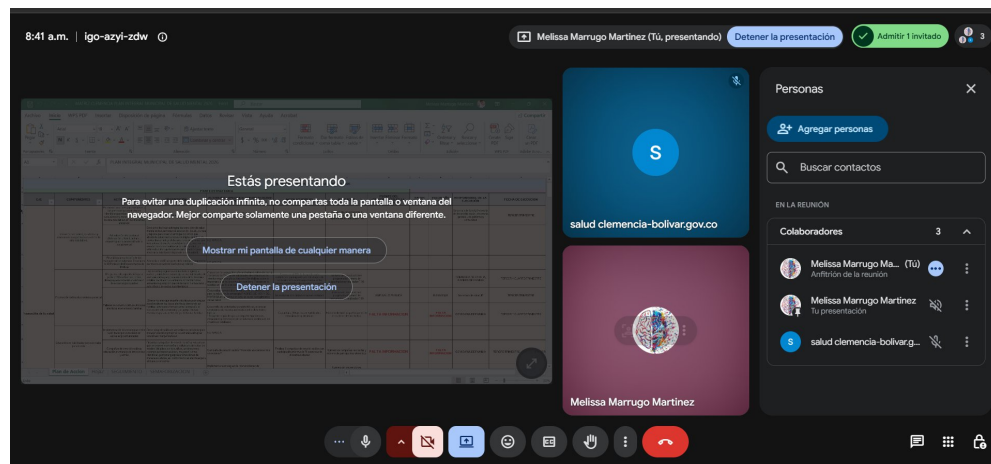
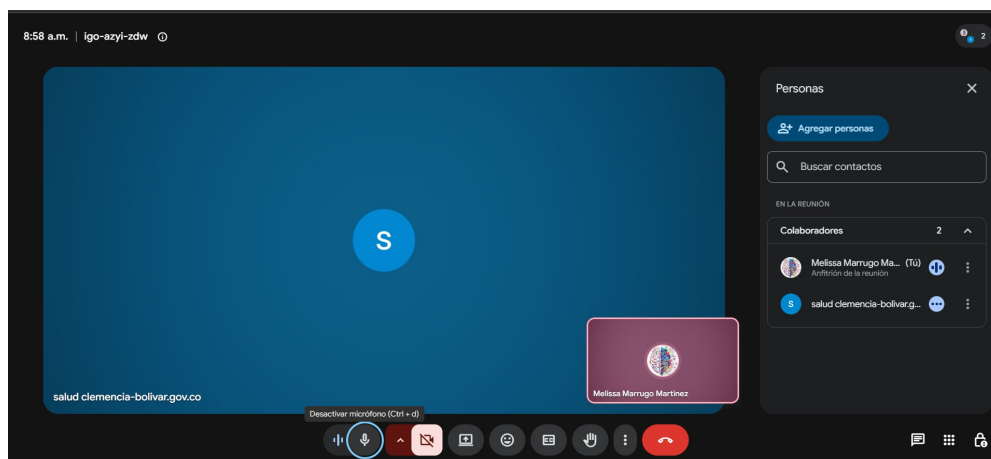
En conclusión, el Plan de Acción Integral Municipal de Salud Mental y Drogas del municipio de Clemencia constituye un instrumento de planeación pertinente, alineado con los lineamientos nacionales y departamentales y con una adecuada estructura estratégica para orientar las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental. No obstante, para fortalecer su implementación, seguimiento y evaluación, se recomienda mejorar la formulación de metas e indicadores, completar la información presupuestal y las fuentes de financiación, definir de manera precisa los responsables institucionales, incorporar productos verificables, fortalecer los indicadores de resultado e impacto, consolidar las acciones relacionadas con la implementación del Código Dorado y reforzar los componentes de vigilancia epidemiológica y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Estas recomendaciones contribuirán a contar con un plan más robusto, medible y orientado al logro de resultados que respondan de manera efectiva a las necesidades de salud mental de la población del municipio de Clemencia. Además, cuenta con el Decreto 165 04 de diciembre de 2020 de conformación del comité de salud mental y drogas

- Estructura del plan: 100 % (se encuentran definidos los ejes, componentes, actividades, responsables y cronograma general).
- Alineación con los lineamientos nacionales y departamentales: 95 % (el plan incorpora los ejes de la Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional de Drogas y las estrategias transversales).
- Definición de actividades: 90 % (la mayoría de las actividades están formuladas y relacionadas con los objetivos estratégicos).
- Metas e indicadores: 70 % (varios indicadores requieren ajustes metodológicos para medir resultados e impacto).
- Responsables: 80 % (aunque se identifican responsables, algunos son muy generales y requieren mayor precisión).

- Cronograma: 75 % (la programación se establece por trimestres, pero falta mayor especificidad).
- Presupuesto y fuentes de financiación: 55 % (persisten múltiples campos sin diligenciar y actividades con "FALTA INFORMACIÓN").
- Productos y evidencias: 60 % (no todas las actividades cuentan con productos verificables definidos).

En términos generales, se puede concluir que el Plan de Acción Integral Municipal de Salud Mental y Drogas del municipio de Clemencia presenta un nivel de consolidación del 78 %, evidenciando una adecuada estructuración técnica y alineación con la normatividad vigente. No obstante, aún requiere fortalecer aspectos relacionados con la definición de indicadores de resultado, el diligenciamiento completo de la información presupuestal, la especificación de fuentes de financiación, la formulación de productos verificables y la precisión de algunos responsables institucionales, con el fin de garantizar un adecuado proceso de implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propuestas

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

2. Asistencia técnica a Comisaría de Familia

Durante la asistencia técnica se realizará un proceso de acompañamiento orientado a fortalecer las capacidades institucionales de la Comisaría de Familia en la atención integral de las personas y familias afectadas por situaciones de violencia intrafamiliar y eventos relacionados con la salud mental. Se verificará el cumplimiento de las competencias establecidas en la normatividad vigente, la articulación con el sector salud y las demás entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, así como la implementación de estrategias de promoción de la salud mental, prevención de las violencias y atención oportuna de los casos priorizados.

Se revisarán las acciones desarrolladas por la Comisaría de Familia para la atención de los casos de violencia intrafamiliar, verificando la aplicación de las rutas de atención, la adopción de medidas de protección y el seguimiento realizado a las víctimas y sus familias. Asimismo, se evaluará la articulación con las EAPB, IPS, Policía Nacional, fiscalía general de la Nación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), instituciones educativas y demás actores competentes, con el propósito de garantizar una respuesta integral y oportuna. Durante este espacio también se analizará el comportamiento de los casos registrados en el municipio, la oportunidad en la activación de las rutas, el seguimiento a los casos de mayor riesgo y las acciones de promoción y prevención implementadas para disminuir la ocurrencia de la violencia intrafamiliar y fortalecer los factores protectores en la comunidad.

En el marco de la Resolución 347 de 2026, se socializarán los lineamientos de la Estrategia Código Dorado para el cuidado integral de las personas con conducta suicida, resaltando el papel de la Comisaría de Familia como actor estratégico en la identificación temprana de personas en riesgo y en la activación inmediata de la ruta de atención. Se abordarán las señales de alarma, los factores de riesgo y de protección, el procedimiento para la activación de la ruta interinstitucional, la articulación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades de protección, así como la importancia del seguimiento continuo a las personas con intento de suicidio, ideación suicida o crisis emocionales. Igualmente, se reforzará la necesidad de documentar adecuadamente las actuaciones realizadas y promover el trabajo coordinado con las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales para garantizar la continuidad del cuidado y reducir el riesgo de nuevos eventos.

Finalmente, se verificará el avance de las acciones y estrategias implementadas por la Comisaría de Familia en el marco del Plan de Acción Municipal de Salud Mental y Drogas, revisando el desarrollo de campañas de promoción de la salud mental, prevención de la violencia intrafamiliar, prevención de la conducta suicida y fortalecimiento de habilidades parentales mediante escuelas para padres y actividades comunitarias. También se evaluará la participación activa de la Comisaría en el Comité Municipal de Salud Mental y Drogas y en la Red Municipal de Salud Mental, así como la ejecución de los compromisos adquiridos en asistencias técnicas anteriores. Como resultado de esta revisión, se identificarán fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades de fortalecimiento institucional, estableciendo compromisos orientados a optimizar la articulación intersectorial, mejorar la calidad de la atención y garantizar el acceso oportuno de la población a los servicios de salud mental y protección social.



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

SAN JACINTO

1. Realizar asistencia técnica a DLS municipales

El 16 de junio de 2026 se realizó de manera virtual la revisión del Plan de Acción Intersectorial de Salud Mental del municipio de San Jacinto, liderada por la profesional Melissa Marrugo Martínez, referente del Programa de Salud Mental del Departamento de Bolívar, con el acompañamiento de la señora Elsa Vásquez, en representación de la Secretaría de Salud Municipal.

Durante la jornada se efectuó la revisión técnica del Plan de Acción Intersectorial, evidenciando una adecuada distribución de responsabilidades entre la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, la Secretaría de la Mujer y la Comisaría de Familia, lo que refleja un enfoque de corresponsabilidad para la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención integral de la población. Las actividades formuladas se encuentran alineadas con los ejes de la Política Nacional de Salud Mental y contemplan intervenciones en los entornos comunitario, educativo, familiar e institucional.

Como fortaleza, se evidenció que el plan establece metas cuantificables para la mayoría de las actividades, facilitando su seguimiento mediante indicadores relacionados con jornadas, campañas, capacitaciones, tamizajes, atenciones y espacios de articulación intersectorial. Asimismo, identifica las principales fuentes de financiación, incluyendo recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), recursos propios municipales y convenios interinstitucionales, favoreciendo la viabilidad para su ejecución.

En el Eje de Promoción de la Salud Mental se priorizan acciones orientadas al fortalecimiento del autocuidado, las habilidades para la vida, la convivencia familiar, el empoderamiento de las mujeres y la participación activa de las instituciones educativas, contribuyendo al fortalecimiento de los factores protectores en la comunidad. Por su parte, el Eje de Prevención de Problemas y Trastornos Mentales contempla estrategias para la prevención de la conducta suicida, el consumo de sustancias psicoactivas, el bullying, el ciberacoso y las violencias, mediante campañas educativas, procesos de capacitación, tamizajes de riesgo psicosocial y seguimiento a los casos identificados. En cuanto al Eje de Atención Integral en Salud Mental, se incluyen acciones dirigidas al fortalecimiento de la ruta de atención, la prestación de atención psicológica, el acompañamiento psicosocial, las remisiones oportunas desde el sector educativo y la articulación interinstitucional para el manejo de casos prioritarios.

Como resultado de la revisión técnica, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la duplicidad de algunas actividades entre la matriz general y los ejes estratégicos, especialmente en acciones referentes a escuelas de padres, orientación psicosocial, seguimiento a casos de violencia intrafamiliar y fortalecimiento de las rutas de atención. En este sentido, se recomendó consolidar dichas actividades en una única matriz para facilitar el seguimiento y evitar duplicidad en la medición de los resultados.

Igualmente, se evidenció que, aunque las metas planteadas son medibles, la mayoría de los indicadores corresponden a indicadores de ejecución. Por ello, se recomendó incorporar indicadores de resultado e impacto que permitan evaluar la cobertura de las intervenciones, la oportunidad en la atención, el seguimiento efectivo de los casos y el fortalecimiento de los factores protectores en la población.

De igual manera, se recomendó fortalecer la articulación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Policía Nacional y los demás actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, con el propósito de garantizar la continuidad de la atención, el seguimiento de los casos y la implementación de la Estrategia Código Dorado establecida en la Resolución 347 de 2026.



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

En términos generales, el Plan de Acción Intersectorial de Salud Mental del municipio de San Jacinto presenta una estructura sólida y un nivel de consolidación aproximado del 90 %, evidenciando una adecuada formulación de actividades, metas y responsables. No obstante, se dejó como observación la necesidad de ajustar y trasladar la información a la matriz oficial adoptada por el Departamento de Bolívar, con el fin de unificar los instrumentos de planeación y facilitar su seguimiento y evaluación. Asimismo, durante la asistencia técnica se verificó que el municipio cuenta con el Decreto N.º 042 de 2021, mediante el cual se creó el Comité Municipal de Salud Mental, recomendando mantener actualizado su funcionamiento y fortalecer su operatividad como instancia de articulación intersectorial para la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones contempladas en el plan.

2. Asistencia técnica a Comisaría de Familia

Durante la asistencia técnica se realizará un proceso de acompañamiento orientado a fortalecer las capacidades institucionales de la Comisaría de Familia en la atención integral de las personas y familias afectadas por situaciones de violencia intrafamiliar y eventos relacionados con la salud mental. Se verificará el cumplimiento de las competencias establecidas en la normatividad vigente, la articulación con el sector salud y las demás entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, así como la implementación de estrategias de promoción de la salud mental, prevención de las violencias y atención oportuna de los casos priorizados.

Se revisarán las acciones desarrolladas por la Comisaría de Familia para la atención de los casos de violencia intrafamiliar, verificando la aplicación de las rutas de atención, la adopción de medidas de protección y el seguimiento realizado a las víctimas y sus familias. Asimismo, se evaluará la articulación con las EAPB, IPS, Policía Nacional, fiscalía general de la Nación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), instituciones educativas y demás actores competentes, con el propósito de garantizar una respuesta integral y oportuna. Durante este espacio también se analizará el comportamiento de los casos registrados en el municipio, la oportunidad en la activación de las rutas, el seguimiento a los casos de mayor riesgo y las acciones de promoción y prevención implementadas para disminuir la ocurrencia de la violencia intrafamiliar y fortalecer los factores protectores en la comunidad.

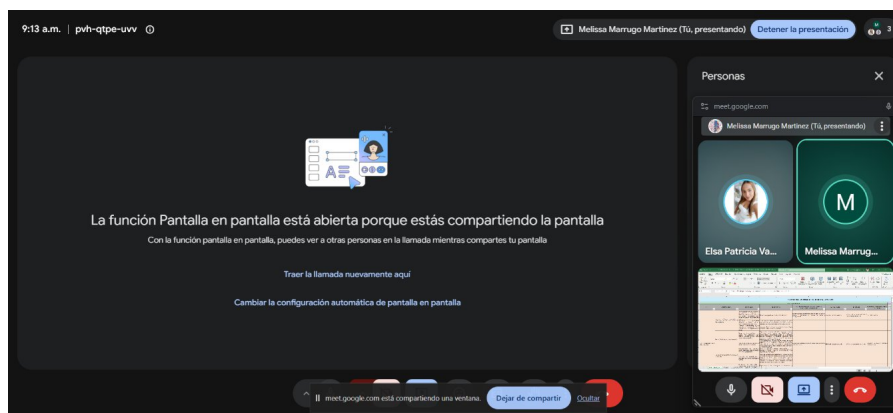
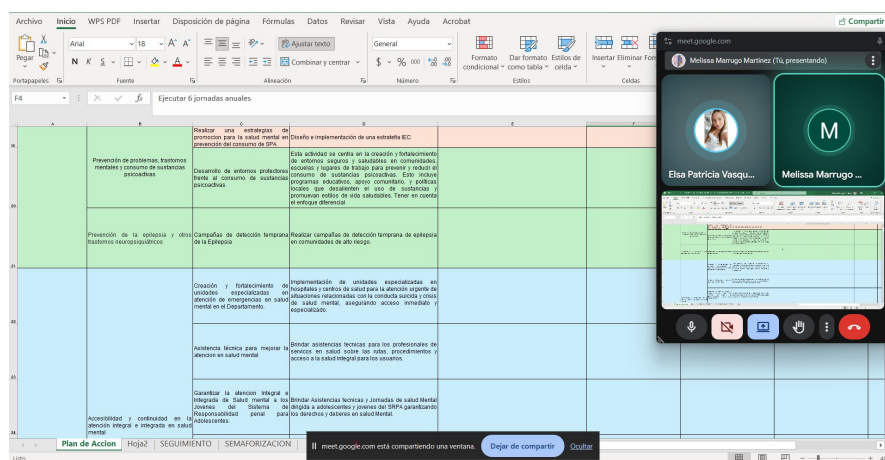
En el marco de la Resolución 347 de 2026, se socializarán los lineamientos de la Estrategia Código Dorado para el cuidado integral de las personas con conducta suicida, resaltando el papel de la Comisaría de Familia como actor estratégico en la identificación temprana de personas en riesgo y en la activación inmediata de la ruta de atención. Se abordarán las señales de alarma, los factores de riesgo y de protección, el procedimiento para la activación de la ruta interinstitucional, la articulación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades de protección, así como la importancia del seguimiento continuo a las personas con intento de suicidio, ideación suicida o crisis emocionales. Igualmente, se reforzará la necesidad de documentar adecuadamente las actuaciones realizadas y promover el trabajo coordinado con las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales para garantizar la continuidad del cuidado y reducir el riesgo de nuevos eventos.

- Realizar seguimiento a casos de violencia intrafamiliar con afectación psicosocial
- Desarrollar jornadas de sensibilización sobre resolución pacífica de conflictos
- Activar rutas de atención integral para niños, niñas y adolescentes en riesgo
- Articular acciones interinstitucionales para prevención del maltrato infantil
- Realizar jornadas educativas sobre convivencia familiar y resolución pacífica de conflictos
- Activar rutas de atención para niños, niñas y adolescentes en riesgo psicosocial
- Realizar seguimiento a casos de violencia intrafamiliar
- Articular acciones interinstitucionales para atención de casos prioritarios

- Realizar seguimiento psicosocial a familias en condición de vulnerabilidad

Finalmente, se verificará el avance de las acciones y estrategias implementadas por la Comisaría de Familia en el marco del Plan de Acción Municipal de Salud Mental y Drogas, revisando el desarrollo de campañas de promoción de la salud mental, prevención de la violencia intrafamiliar, prevención de la conducta suicida y fortalecimiento de habilidades parentales mediante escuelas para padres y actividades comunitarias. También se evaluará la participación activa de la Comisaría en el Comité Municipal de Salud Mental y Drogas y en la Red Municipal de Salud Mental, así como la ejecución de los compromisos adquiridos en asistencias técnicas anteriores. Como resultado de esta revisión, se identificarán fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades de fortalecimiento institucional, estableciendo compromisos orientados a optimizar la articulación intersectorial, mejorar la calidad de la atención y garantizar el acceso oportuno de la población a los servicios de salud mental y protección social.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

SAN JUAN NEPOMUCENO

1. Realizar asistencia técnica a DLS municipales

El 16 de junio de 2026 se realizó de manera virtual la revisión del Plan de Acción Intersectorial de Salud Mental del municipio de San Juan Nepomuceno, liderada por la profesional Melissa Marrugo Martínez, referente del Programa de Salud Mental del Departamento de Bolívar, con el acompañamiento de la Dra. Dorisbel Yépez Secretaria de Salud Municipal.

Las actividades programadas evidencian una adecuada articulación con los lineamientos de la Política Nacional de Salud Mental, el Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de Atención Primaria en Salud, orientando las intervenciones hacia la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas y trastornos mentales, el fortalecimiento de las capacidades comunitarias y la participación social.

Como principal fortaleza, se observa que las acciones están dirigidas a diferentes entornos (educativo, comunitario e institucional) y abarcan los distintos cursos de vida, priorizando población escolar, adolescentes, familias, víctimas del conflicto armado y personas con factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas y otros problemas de salud mental. Además, promueven la participación activa de docentes, cuidadores, equipos básicos de salud, IPS, EAPB y organizaciones comunitarias, fortaleciendo el trabajo intersectorial.

Las estrategias planteadas, como la formación de consejeros y multiplicadores en salud mental, la implementación de Zonas de Orientación y Centros de Escucha, el desarrollo de escuelas para padres, la estrategia de Habilidades para la Vida, las jornadas de convivencia para víctimas del conflicto, la movilización social para la prevención del suicidio y la conformación de redes comunitarias de salud mental, son pertinentes y responden a los determinantes sociales de la salud, fortaleciendo los factores protectores y promoviendo la detección temprana de situaciones de riesgo.

Asimismo, se destaca la incorporación de espacios de coordinación intersectorial mediante la Mesa Municipal de Salud Mental y Drogas, lo que favorece la articulación entre los diferentes sectores para la implementación de la política pública, el seguimiento de las acciones y la consolidación de respuestas integrales frente a las problemáticas del territorio.

No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la definición de indicadores de resultado e impacto. La mayoría de las actividades establecen el número de sesiones, jornadas o procesos a desarrollar; sin embargo, se recomienda incorporar indicadores que permitan medir el alcance de las intervenciones, la cobertura poblacional, el fortalecimiento de capacidades, el incremento del conocimiento adquirido, la activación de rutas de atención y el seguimiento efectivo a los casos identificados.

Igualmente, se recomienda definir con mayor precisión los mecanismos de seguimiento, las evidencias esperadas (actas, listas de asistencia, registros fotográficos, informes técnicos y bases de datos), los responsables específicos por actividad y los cronogramas de ejecución, con el fin de facilitar la evaluación del cumplimiento y la medición de los resultados obtenidos.

En términos generales, las actividades presentan una adecuada formulación técnica y un enfoque integral,

evidenciando coherencia con las estrategias de Atención Primaria en Salud, la participación comunitaria y el fortalecimiento de la salud mental en el territorio. Se estima un nivel de consolidación, recomendando consolidar la información de los demás actores además fortalecer los indicadores de resultado, los mecanismos de seguimiento y la definición de productos verificables para optimizar la evaluación y sostenibilidad de las acciones programadas.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



	SECRETARIA DE SALUD	Código: GS-GICA-FO-012
	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA	Versión: 02
		Fecha: 27/03/2019

DEPENDENCIA: Programa de Salud mental PROCESO: Asistencia técnica
FECHA (dd-mm-aaaa): 16-06-26 LUGAR: San Juan Nepo TEMA: Plan de Salud mental

No. Orden	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	E-MAIL	FIRMA
1	Daniel Pérez Cera	AS182609	Alcalde	Subdirector de Salud	3160401507	—	Daniel Pérez Cera
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

RESPONSABLE: _____



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

3. Seguimiento de los eventos de salud mental

CLEMENCIA

CONDUCTA SUICIDA - 356

Fec- not	Sem	Nombre	Identificación	E d a d
15/02/2026	7	Mailen Sofía Rodríguez Puerta	104 982 926 6	1 5



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

--	--	--	--	--



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

--	--	--	--	--

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR - 875

Not	Sem	Nombre	Identificación	Edad	EPS	Observaciones
2026	6	Paulina Escorcía	1151201915	9	Coos alud	Durante el seguimiento se identifica paciente de 9 años, quien es reportada por la Casa presunto caso de violencia física. antecedente de trastorno mental; sin familiares no cuentan con claridad sobre el específico. Se realiza el respectivo reporte a la Familia para la activación de la ruta de



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

						restablecimiento de derechos. Actualmente encuentra en espera del envío de la historia para ampliar la información y continuar con el caso.
2026	7	Hijo De Juliana Paola Valiente	25100000000000	2		Al momento de realizar el seguimiento informa que aún no han sido enviados correspondientes al proceso de atención y Por lo anterior, el caso se mantiene en estado hasta tanto se reciba la documentación cual es fundamental para la verificación acciones realizadas y la continuidad del caso. Se reitera la solicitud de envío oportuno de soportes, con el fin de garantizar el adecuado caso y la consolidación de la información en los tiempos establecidos.

SAN JUAN NEPOMUCENO

CONDUCTA SUICIDA - 356

Fec- not	Sem	Nombre		Identificación	Edad
14/01/2026	2	Jose Gregorio Salgado	Bello	1007 1394 40	22



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

--	--	--	--	--



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

17/01/2026	2	José Miguel Caro Palencia	1051 8292 15	2 9



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

09/03/2026	10	Liz Yoany Garcia Espitia	1048 6025 15	1 9



**INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA
TÉCNICA**

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

--	--	--	--	--



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR - 875						
Fec- not	Sem	Nombre	Identificación	Edad	EPS	Observaciones
19/02/2026	7	Luis Enrique Divasto Carmona	1051824494	14	Mutual Ser	Durante el seguimiento se identifica paciente femenina de 9 años, quien es reportada por la Casa del Niño por presunto caso de violencia física. Se refiere antecedente de trastorno mental; sin embargo, los familiares no cuentan con claridad sobre el diagnóstico específico. Se realiza el respectivo reporte a la Comisaría de Familia para la activación de la ruta de protección y restablecimiento de derechos. Actualmente, se encuentra en espera del envío de la historia clínica para ampliar la información y continuar con el seguimiento del caso.

4. Asistencia técnica a equipo de la Gobernación de Bolívar para la socialización de la resolución



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

347 de 2026

Se da inicio a la jornada con las palabras de bienvenida de la Dra. Melissa Marrugo Martínez, profesional referente del Programa de Salud Mental de la Gobernación de Bolívar, quien lidera el proceso de asistencia técnica con el objetivo de fortalecer las capacidades técnicas del talento humano en salud y socializar los lineamientos establecidos en la Resolución 347 de 2026, "Por la cual se establece la Estrategia Nacional para el Cuidado Integral de las Personas con Conducta Suicida". Durante la apertura se resalta la importancia de esta normativa como herramienta fundamental para fortalecer la respuesta institucional frente a la conducta suicida, promoviendo la articulación entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los sectores que intervienen en la atención integral de la población.

En el desarrollo de la jornada se explica que la Resolución 347 de 2026 establece los lineamientos técnicos, operativos e intersectoriales para la promoción de la salud mental, la prevención de la conducta suicida, la detección temprana del riesgo, la atención integral, el seguimiento y la rehabilitación de las personas con ideación suicida, intento de suicidio o conducta suicida consumada. Asimismo, se enfatiza que la conducta suicida constituye un evento prioritario de salud pública, por lo cual requiere una respuesta oportuna, continua e integral que involucre a las entidades territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), los equipos básicos de salud, el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), el sector educativo, la protección social y demás actores responsables de la atención.

Durante la socialización se desarrollan los principales componentes de la resolución, haciendo énfasis en las responsabilidades asignadas a cada uno de los actores del sistema de salud. Se presentan las acciones relacionadas con la promoción de la salud mental y el fortalecimiento de los factores protectores, la identificación temprana de señales de alarma, la implementación de estrategias comunitarias de prevención, la atención integral de las personas con conducta suicida, el seguimiento de los casos y la articulación intersectorial para garantizar la continuidad del cuidado.

Como eje central de la asistencia técnica, se expone la Estrategia Código Dorado, destacando su finalidad de garantizar una atención prioritaria, inmediata y humanizada a las personas que presenten ideación suicida, intento de suicidio o cualquier situación que represente un riesgo inminente para su vida. Se explica detalladamente el proceso de activación del Código Dorado, indicando que cualquier profesional de la salud o actor del sistema que identifique una persona en riesgo debe iniciar la activación de la ruta de atención, garantizando la valoración inmediata, la intervención en crisis, la estabilización clínica, la referencia al nivel de complejidad correspondiente y el seguimiento posterior, de acuerdo con la clasificación del riesgo.

Igualmente, se profundiza en la importancia del fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud, resaltando la necesidad de desarrollar competencias para la identificación de señales de alarma, factores de riesgo y factores protectores, así como en la aplicación de herramientas para la evaluación del riesgo suicida y la intervención inicial. En este contexto, se presentan los principios de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) como estrategia fundamental para la contención emocional, la reducción del estrés, el fortalecimiento de la sensación de seguridad y la canalización oportuna hacia los servicios especializados cuando sea necesario.

Asimismo, se socializa la importancia de la implementación de herramientas de tamizaje y escalas de

valoración del riesgo suicida, las cuales facilitan la toma de decisiones clínicas y permiten clasificar el nivel de riesgo para definir la conducta a seguir. Se enfatiza que estas herramientas deben utilizarse como apoyo al juicio clínico y estar acompañadas de una adecuada valoración integral de la persona, considerando los factores individuales, familiares, sociales y comunitarios que puedan influir en la conducta suicida.

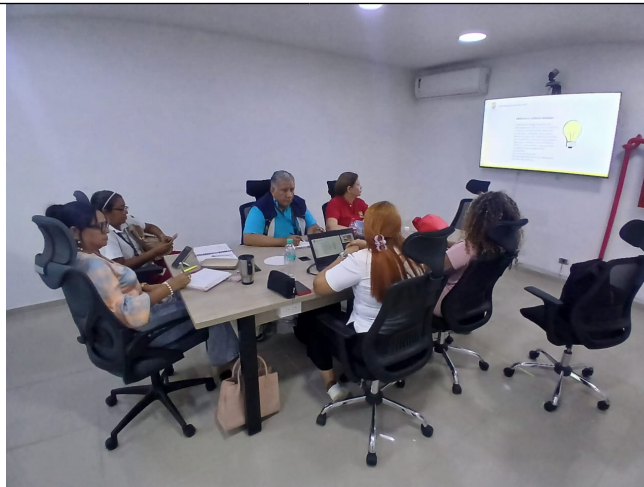
Otro aspecto abordado durante la asistencia técnica corresponde al seguimiento de los casos. Se explica la importancia de garantizar la continuidad de la atención una vez superada la crisis inicial, mediante el seguimiento telefónico o presencial, la articulación con las EAPB, IPS, equipos básicos de salud y redes comunitarias, así como la vinculación de la familia y de las redes de apoyo durante el proceso de recuperación. De igual manera, se resaltan las responsabilidades de las entidades territoriales en el monitoreo de los casos y en la implementación de acciones preventivas dirigidas a la comunidad.

Finalmente, se enfatiza en la importancia del adecuado diligenciamiento de la historia clínica, el registro de las intervenciones realizadas, la notificación de los eventos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) conforme a los protocolos establecidos y la realización de las unidades de análisis cuando corresponda. Se destaca que la calidad del registro de la información constituye un elemento fundamental para el análisis epidemiológico, el seguimiento de los casos, la toma de decisiones basada en evidencia y el fortalecimiento de las estrategias de prevención de la conducta suicida en el territorio.

Como cierre de la jornada, se resalta la necesidad de fortalecer el trabajo articulado entre el sector salud, educación, protección social, justicia, organizaciones comunitarias y demás actores institucionales, con el propósito de consolidar una respuesta integral frente a la conducta suicida, garantizando una atención centrada en la persona, con enfoque diferencial, territorial y de derechos, en concordancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





Nombre Completo	Numero de documento	Municipio	Numero de contacto	Correo electronico	Cargo en el Municipio
Lorraine Morales Pinto	1032453625	Turbaco	3171485934	Lorainemoralespinto1123@gmail.com	Psicologa CRUE
Clarena Palencia Chopei	33104134	Turbaco	3114067497	Claremile@hotmail.com	PE referente para las EAPB
LUIS ROBERTO ORTEGA	8704225	Turbaco	3008363116	Luisrormont_922@hotmail.com	MEDICO P.E de apoyo a la DIVC de la SSDB
Marta Ariza Marmol	46469677	Turbaco	3016131728	m.ariza29@hotmail.com	Médico PE Apoyo a la gestión DIVC

5. Desarrollo de capacidades a equipo de la Gobernación de Bolívar para la socialización de la resolución 347 de 2026

Se da inicio a la jornada con las palabras de bienvenida de la Dra. Giovanna López, líder del Programa de Convivencia Social y Salud Mental de la Gobernación de Bolívar, quien resalta la importancia de estos espacios de fortalecimiento de capacidades para consolidar la respuesta institucional frente a la conducta suicida y fortalecer la articulación entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, destaca el compromiso del departamento con la implementación de estrategias que permitan garantizar una atención integral, oportuna y humanizada a las personas con afectaciones en salud mental.

Posteriormente, la Dra. Melissa Marrugo Martínez, profesional referente del Programa de Salud Mental de la Gobernación de Bolívar, da inicio al proceso de asistencia técnica mediante la socialización de los lineamientos establecidos en la Resolución 347 de 2026, "Por la cual se establece la Estrategia Nacional para el Cuidado Integral de las Personas con Conducta Suicida". Durante su intervención, presenta el contexto que dio origen a esta normatividad, resaltando que la conducta suicida constituye un evento prioritario de salud pública que requiere una respuesta organizada, intersectorial y centrada en la persona.

En este sentido, se explica que la Resolución 347 de 2026 establece los lineamientos técnicos, operativos e intersectoriales para fortalecer las acciones de promoción de la salud mental, prevención de la conducta suicida, detección temprana del riesgo, atención integral, seguimiento y rehabilitación de las personas con ideación suicida, intento de suicidio o conducta suicida consumada. Asimismo, se exponen las responsabilidades de las entidades territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), los Equipos Básicos de Salud, el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), así como de los sectores de educación, protección social y demás instituciones que intervienen en la atención integral de esta población.

Durante la socialización se desarrollan los principales componentes de la resolución, abordando las estrategias orientadas al fortalecimiento de los factores protectores, la identificación temprana de señales de alarma, la disminución de los factores de riesgo, la implementación de acciones comunitarias para la promoción de la salud mental y la articulación de las rutas de atención. De igual manera, se enfatiza la importancia de consolidar el trabajo intersectorial como eje fundamental para garantizar la continuidad del cuidado y disminuir la ocurrencia de nuevos eventos relacionados con la conducta suicida.

Como eje central de la jornada se presenta la Estrategia Código Dorado, explicando que su propósito es garantizar la atención prioritaria e inmediata de las personas que presenten ideación suicida, intento de suicidio o cualquier situación que represente un riesgo inminente para su vida. Se describe el proceso de activación de la estrategia, el cual inicia desde la identificación del riesgo por cualquier actor del sistema de salud o de la comunidad, seguido de la valoración integral por parte del talento humano, la clasificación del nivel de riesgo, la intervención en crisis, la estabilización del paciente, la referencia oportuna al nivel de atención correspondiente y el seguimiento continuo hasta garantizar la continuidad del cuidado.

Posteriormente, se profundiza en el fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud, resaltando la importancia de desarrollar capacidades para la identificación de señales de alarma, factores de riesgo y factores protectores, la aplicación de escalas de valoración del riesgo suicida, la intervención en crisis y la activación oportuna de las rutas de atención. En este contexto, se presentan los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) como una herramienta fundamental para brindar apoyo inicial a las personas en crisis, favoreciendo la contención emocional, la reducción del estrés, la percepción de seguridad y la conexión con los servicios de salud y las redes de apoyo.

Asimismo, se socializan las principales herramientas de tamizaje y evaluación del riesgo suicida recomendadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, enfatizando que estas deben ser utilizadas como complemento de la valoración clínica integral y no como único criterio para la toma de decisiones. Se destaca la necesidad de considerar los factores biológicos, psicológicos, familiares, sociales y comunitarios presentes en cada caso para establecer el manejo más adecuado según el nivel de riesgo identificado. Otro de los componentes abordados corresponde al seguimiento de los casos, enfatizando que la atención no finaliza con la resolución de la crisis inicial, sino que requiere garantizar la continuidad del cuidado mediante el seguimiento clínico y psicosocial, la articulación con las EAPB, las IPS, los Equipos Básicos de Salud, las redes comunitarias y el entorno familiar. Se resalta que este acompañamiento constituye un factor protector fundamental para disminuir el riesgo de nuevos intentos de suicidio y favorecer los procesos de recuperación e inclusión social.

De igual forma, se enfatiza la importancia del adecuado diligenciamiento de la historia clínica, el registro completo de las intervenciones realizadas, la notificación oportuna de los eventos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo y las unidades de análisis cuando corresponda. Se explica que la calidad del registro de la información fortalece la vigilancia epidemiológica, facilita el análisis del comportamiento del evento en el territorio y contribuye a la toma de

decisiones basadas en evidencia para orientar las acciones de prevención y control.

Finalmente, se resaltan las estrategias de fortalecimiento comunitario contempladas en la resolución, entre ellas el desarrollo de capacidades en redes comunitarias, la implementación de acciones de información, educación y comunicación, el fortalecimiento de las redes de apoyo, la participación social y la articulación permanente entre los sectores salud, educación, protección social, justicia y comunidad. Como parte del cierre de la asistencia técnica, se realizó la socialización del Protocolo Operativo de la Estrategia Código Dorado, explicando de manera detallada cada uno de los pasos para la activación de la ruta de atención, los criterios para la clasificación del riesgo, las responsabilidades de las entidades participantes y el proceso de seguimiento de los casos. Durante este espacio se resolvieron las inquietudes formuladas por los asistentes y se reforzó la importancia de la articulación interinstitucional para garantizar una atención oportuna, integral, continua y humanizada a las personas con conducta suicida, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



SECRETARÍA DE SALUD		FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA		Código: GS-GCA-FO-012			
DEPENDENCIA: Programa de Convivencia Social y Salud Mental		PROCESO: Desarrollo de Capacidades y Asistencia		Versión: 02			
FECHA: 25 Junio 2014		LUGAR: Sucre, P.A.T.		TEMA: Primeros Auxilios Psicológicos			
NO. ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
1	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
2	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
3	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
4	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
5	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
6	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
7	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
8	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
9	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
10	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
11	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]
12	Guerra Horacio	31240998	SSDB	Psicólogo	30141814	gguerra@salud.gov.co	[Firma]

RESPONSABLE: _____

6. Desarrollo de capacidades a líderes comunitarios en Primeros Auxilios Psicológicos en María La Baja

En el marco de las acciones de promoción de la salud mental y fortalecimiento de las capacidades comunitarias, el Programa de Convivencia Social y Salud Mental, en articulación con el Programa de Gestión del Riesgo, desarrolló una jornada de capacitación dirigida a líderes comunitarios el día 10 de junio se contó con la participación de 28 asistentes.

El desarrollo de la actividad sobre Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). En el ámbito de la salud mental, una crisis se define como un período de disfunción temporal en el funcionamiento psicológico de una persona. Durante este estado, las estrategias habituales de afrontamiento resultan insuficientes para manejar el evento estresante o la situación adversa, lo que genera una vulnerabilidad que requiere intervención inmediata para restablecer el equilibrio emocional y funcional (APA, 2017).

Se explicó a los participantes que los PAP son una forma de apoyo humanitario, práctico y no invasivo. No constituyen una terapia, pero permiten:

- Brindar calma y seguridad.
- Escuchar activamente y sin juzgar.
- Ayudar a la persona a organizar sus necesidades.
- Conectar con recursos de apoyo y salud mental.
- Reducir el nivel de estrés inicial.
- Fomentar la adaptación a corto, mediano y largo plazo.
- Potenciar las estrategias propias de afrontamiento.

Los Primeros Auxilios Psicológicos son como un salvavidas emocional. No vamos a ‘curar’ a alguien, pero sí podemos ayudarlo a que no se hunda. Escuchar, contener y conectar con ayuda profesional son los tres pilares de esta estrategia.

Principios Básicos de los PAP

1. Prepararse: Informarse detalladamente sobre el suceso y los sistemas de apoyo disponibles.
2. Observar: Comprobar la seguridad del entorno, identificar a las personas con necesidades básicas urgentes y evaluar si hay individuos con signos de angustia grave.
3. Escuchar: Acercarse a quienes puedan necesitar ayuda, preguntarles por sus preocupaciones, escucharlos activamente y ayudarlos a recuperar la tranquilidad.
4. Conectar: Ayudar a las personas a resolver sus necesidades básicas y facilitarles el acceso a los servicios de apoyo pertinentes.



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

Pasos para la Aplicación de los PAP

Momentos Previos

Es fundamental evaluar el entorno y a la persona para identificar posibles riesgos o necesidades inmediatas, tales como lesiones físicas o alteraciones en la respiración relacionadas con condiciones de salud que requieran atención médica urgente.

Primer Paso: Escucha Activa

Consiste en transmitir serenidad, evitando presionar a la persona para que hable o relate todos los detalles del evento que le genera preocupación, tristeza, temor, rabia u otras emociones desagradables. El tiempo estimado para esta interacción inicial es de 10 a 20 minutos; no obstante, la escucha activa debe mantenerse a lo largo de toda la intervención.

Segundo Paso: Reanimación

Ante manifestaciones frecuentes como ansiedad intensa, confusión, desorganización, temblores, sensación de ahogo u opresión torácica, se recomienda aplicar técnicas de estabilización, tales como ejercicios de respiración consciente y dinámicas de conexión con el presente,

Tercer Paso: Categorización de Necesidades y Plan de Acción

Orientar a la persona para que pueda clasificar y organizar sus necesidades, desde las más prioritarias hasta aquellas que pueden ser atendidas posteriormente. Es importante que el usuario utilice sus propios recursos o los de sus redes de apoyo personales y comunitarias para hacer frente a la crisis, garantizando que el progreso se mantenga después de terminar la intervención.

Cuarto Paso: Inicio de Acciones y Conexión con Recursos

Ayudar a la persona a contactar a familiares, allegados o servicios de apoyo social que le permitan satisfacer sus necesidades en el presente y el futuro. En este punto, se debe activar la Ruta de Salud Mental si el caso lo amerita.

Quinto Paso: Normalización a través de la Psicoeducación

Es crucial normalizar aquellas reacciones emocionales que —aunque resulten incómodas— son completamente esperables en situaciones de crisis (por ejemplo: labilidad emocional, dificultad para pensar, insomnio o angustia). De esta manera, se evita que la persona interprete lo que experimenta como una señal de estar “perdiendo la cabeza”.

Sexto Paso: Seguimiento y Retroalimentación

Evaluar el avance de las propuestas diseñadas para resolver las necesidades surgidas a raíz de la crisis y verificar la efectividad de las derivaciones realizadas. Asimismo, se debe confirmar si la persona está recibiendo atención integral en salud mental o si logró acceder efectivamente a los servicios de otros sectores a los cuales fue orientada.

Aplicación de PAP en Personas con Sospecha de Riesgo Suicida

Cuando se identifica un posible riesgo de suicidio, la intervención debe ser sumamente cuidadosa y seguir los siguientes lineamientos:

- Establecer contacto empático: Crear un espacio de confianza mostrando interés genuino, sin juzgar, escuchando activamente y validando sus sentimientos.
- Preguntar directamente: Indagar de manera respetuosa sobre pensamientos suicidas, planes o intentos previos, utilizando un lenguaje directo, claro y sin inducir miedo.
- Evaluar el riesgo: Identificar si la persona cuenta con un plan específico, acceso a medios letales y un nivel alto de desesperanza. Esto ayuda a determinar la urgencia del caso y la necesidad de una derivación inmediata.



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014

- Reducir el acceso a objetos peligrosos: Asegurar o retirar del entorno objetos, medicamentos o cualquier medio que pueda ser utilizado para autolesionarse.
- Ofrecer apoyo emocional: Reafirmar constantemente a la persona que no está sola.
- Proporcionar información de recursos: Entregar datos de servicios de salud mental, líneas de atención en crisis y redes de apoyo. Nota importante: No se deben prometer secretos; en caso de riesgo inminente, se debe explicar con tacto que la prioridad es su seguridad.
- Mantener la calma y la seguridad: El facilitador debe conservar la calma en todo momento, evitando confrontaciones o discusiones con el usuario.
- Derivar a profesionales especializados: Coordinar de forma oportuna con centros de salud mental o urgencias médicas.
- Seguir acompañando: Ofrecer apoyo continuo, mostrando interés y disponibilidad para mantener el acompañamiento durante el proceso de transición.

7. Unidad de análisis de suicidio consumado en Santa Rosa de Lima

La Unidad de Análisis de Caso desarrollada en el municipio de Santa Rosa, Bolívar, tuvo como propósito principal evaluar una situación que evidencia debilidades en la atención integral en salud mental, así como en la articulación institucional. Durante la jornada, las entidades participantes analizaron las condiciones del caso, identificando fallas en el seguimiento a los usuarios, especialmente en aquellos que han sido remitidos desde psicología u otras especialidades, lo cual afecta directamente la continuidad y efectividad de los tratamientos.

En el desarrollo del análisis se evidenció la necesidad de fortalecer los procesos de gestión del riesgo por parte de las EAPB, particularmente en pacientes con enfermedades crónicas, quienes requieren seguimiento constante para garantizar la adherencia a controles médicos y tratamientos. Asimismo, se resaltó la importancia de mejorar las estrategias de demanda inducida, con el fin de identificar oportunamente a los usuarios en riesgo y evitar la progresión de sus condiciones de salud.

De igual forma, se destacó la relevancia de una adecuada articulación interinstitucional entre los sectores de salud, educación y protección, ya que esto permite la identificación temprana de señales de alerta, especialmente en población adolescente, y la activación oportuna de las rutas de atención. Esta coordinación es fundamental para brindar respuestas integrales que no solo aborden la situación clínica, sino también los factores sociales y familiares asociados.

Finalmente, se concluyó que es indispensable reforzar las acciones de promoción de la salud mental y prevención de la conducta suicida en todos los entornos, así como garantizar la participación activa de las instituciones en los comités de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas. Estos espacios son clave para el seguimiento de casos, la toma de decisiones y la implementación de estrategias que contribuyan a la reducción de riesgos y al fortalecimiento de la atención integral en salud mental. Se anexa acta del municipio.

8. Asistencia técnica con Ministerio de Salud para el diseño del Protocolo del Código Dorado.

Se llevó a cabo asistencia técnica con el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la profesional Natalia Moreno, orientada al diseño e implementación del Protocolo del Código Dorado en el marco de la atención en salud mental. Durante la jornada se realizó la contextualización normativa basada en la Política Nacional de Salud Mental, la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos para la prevención



INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

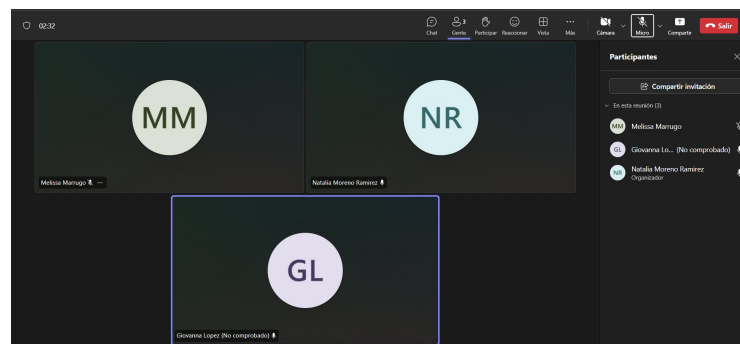
Fecha: enero 22 de 2014

de la conducta suicida, destacando la responsabilidad de las EPS, IPS y entes territoriales en la garantía de una atención oportuna, integral y humanizada. Se definió el Código Dorado como un mecanismo de activación inmediata ante eventos críticos en salud mental, tales como la ideación o intento suicida, crisis emocionales severas, situaciones de violencia y trastornos mentales descompensados, aplicable en todos los niveles de atención y articulado con los servicios de urgencias, consulta externa y comunidad.

Así mismo, se orientó la estructuración de la ruta de atención, la cual comprende las fases de identificación del caso, activación inmediata, atención en crisis por parte del talento humano en salud, articulación interinstitucional con EPS y CRUE/CRUED, seguimiento del caso y cierre con plan de continuidad del cuidado. Se establecieron los roles y responsabilidades de los actores involucrados, así como los criterios técnicos de activación, los instrumentos de valoración y registro, y los tiempos de respuesta esperados, resaltando la necesidad de atención inmediata y seguimiento dentro de las primeras 72 horas. De igual manera, se enfatizó en la incorporación de enfoques transversales como la atención humanizada, el enfoque diferencial, la participación de la familia y la confidencialidad.

Finalmente, el Ministerio brindó recomendaciones orientadas a la formalización del protocolo mediante acto administrativo, su socialización con el talento humano, la realización de procesos de capacitación y simulacros, así como la implementación de indicadores de seguimiento que permitan evaluar la oportunidad y calidad de la atención. Como resultado de la asistencia técnica, se espera fortalecer la capacidad institucional para la atención de eventos críticos en salud mental, mejorar los tiempos de respuesta y garantizar la continuidad del cuidado, estableciendo compromisos relacionados con la adopción del protocolo, el seguimiento a su implementación y el reporte de avances al Ministerio de Salud.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



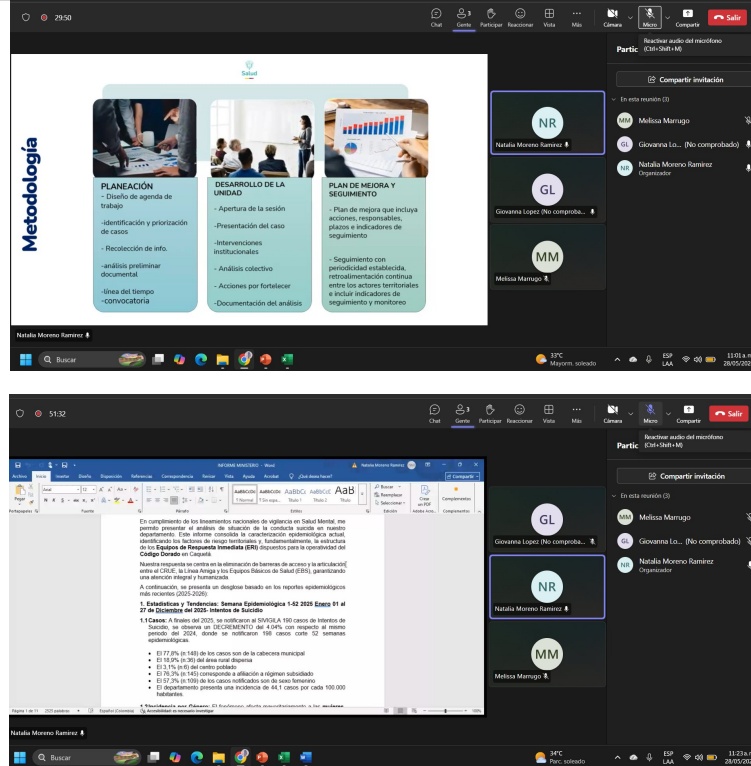


INFORME ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA

Código: FO-AA-IA-004

Versión: 02

Fecha: enero 22 de 2014



Fecha de cierre

23 de junio del 2026

Nombre del funcionario que Brinda la Asistencia Técnica

Melissa Marrugo Martinez

Firma del funcionario

Cargo del funcionario

Profesional de apoyo Universitario

Vo. Bol. líder del Grupo de trabajo

Giovanna López Rodríguez



INFORME FINAL DE EJECUCION CONTRACTUAL PROGRAMA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	
CONTRATISTA	Melissa E. Marrugo Martinez
FECHA DEL CONTRATO:	23 de enero de 2026
N.º DEL CONTRATO:	1924
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para ejecutar las actividades del proyecto de inversión fortalecimiento de las acciones de gestión integral que minimicen los riesgos asociados a la Salud Mental y Convivencia Social en el Departamento de Bolívar
PLAZO:	5 meses
SUPERVISOR:	Giovanna López Rodríguez

En cumplimiento del objeto del Contrato antes referenciado, manifiesto bajo la gravedad de juramento que, he desarrollado durante el período comprendido entre el **23 de enero al 22 de junio de 2026**, las siguientes actividades dando pleno cumplimiento a este, tal como se ilustra a continuación:

Periodo de ejecución de contrato	Actividades Ejecutadas
Primer periodo del 23 de enero al 22 de febrero de 2026	Asistencia técnica a Secretarías de Salud Municipales para el fortalecimiento de las acciones contempladas en el PAS en salud mental. Se brindaron recomendaciones para la implementación de Centros de Escucha Escolares, estrategias de prevención de la conducta suicida y consumo de SPA, y acciones de educación y comunicación. Asimismo, se realizó el diagnóstico situacional en salud mental, la socialización del Boletín Epidemiológico 2025 y del comportamiento de los eventos de salud mental notificados al SIVIGILA, así como la actualización del mapeo de actores. Asistentes: Clemencia (2), San Juan Nepomuceno (3) y San Jacinto (3). Apoyo adicional: Participación en la Jornada de PANACA del 18 de febrero de 2026, con 17 participantes.



Segundo periodo 23 de febrero al 22 de marzo de 2026	Asistencia técnica a las Direcciones Locales de Salud (DLS). Se brindó asistencia técnica sobre la implementación de la Ley 2460 de 2025, Ley 1566 de 2012 y la Resolución 0729 de 2025, fortaleciendo la activación del Comité Municipal de Salud Mental y Drogas, la actualización de la matriz del comité y la verificación de la adopción y adaptación de la Política Pública de Salud Mental. Asistentes: Clemencia (20), San Juan Nepomuceno (2) y San Jacinto (2). Asistencia técnica a la ESE Municipal. Se acompañó la aplicación del cuestionario de implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Mental. Asistentes: San Juan Nepomuceno (12) y San Jacinto (7). Estrategia "Pinta tu vida de colores". Se desarrolló una jornada de prevención de la conducta suicida con estudiantes de grado 10°, con la participación de 24 estudiantes. Reunión técnica. Se socializó la Resolución 0347 de 2026 con el equipo de salud mental, con la participación de 16 asistentes. Desarrollo de capacidades. Se fortalecieron las competencias del talento humano de la E.S.E. Santa Rosa de Lima, con una asistencia de 34 participantes.
Tercer Periodo 23 de marzo al 22 de abril de 2026	Asistencia técnica a actores municipales. Se brindó asistencia técnica a las DLS, EAPB, Comisarías de Familia, Policía Nacional, Secretaría de Educación, líderes comunitarios y ESE sobre la Resolución 347 de 2026 y la implementación del Código Dorado. Asimismo, se realizó el mapeo de las líneas y rutas de atención psicosocial y la consolidación del directorio de responsables municipales. Asistentes: Clemencia (18) y San Jacinto (24). Desarrollo de capacidades en comunidad. Se implementaron estrategias de prevención de la conducta suicida dirigidas a población adolescente en el municipio de Clemencia, con la participación de 27 asistentes.

	Asistencia técnica a la ESE Municipal. Se orientó al equipo directivo sobre la Resolución 347 de 2026, el Código Dorado y la formulación del plan de acción para su implementación. Asistentes: San Jacinto (5). Reunión técnica. Se realizó una jornada de trabajo con el equipo de salud mental sobre los tamizajes establecidos en la Resolución 347 de 2026, con 14 participantes. Desarrollo de capacidades al talento humano. Se fortalecieron las competencias del personal de la E.S.E. Hospital Local de San Juan Nepomuceno (30 participantes) y de la E.S.E. Hospital Local de San Jacinto (9 participantes).
Cuarto Periodo 23 de abril al 22 de mayo de 2026	Asistencia técnica a las Secretarías de Salud Municipales. Se realizó acompañamiento para verificar la activación y funcionamiento del Comité Municipal de Salud Mental, la implementación de la Política de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas, la socialización de la Resolución 347 de 2026 y la Estrategia Código Dorado, así como la revisión del avance de la matriz del comité y el fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud. Asistentes: Clemencia (3), San Juan Nepomuceno (2) y San Jacinto (8). Desarrollo de capacidades en la comunidad. Se implementaron estrategias de prevención de la conducta suicida dirigidas a adolescentes y docentes en San Jacinto, con la participación de 300 asistentes, y una jornada en San Juan Nepomuceno, con 21 participantes. Desarrollo de capacidades al talento humano en salud. Se capacitó a médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales y auxiliares de enfermería en la Resolución 347 de 2026 y la guía práctica para la atención de la conducta suicida, con la participación de 23 asistentes en Clemencia. Desarrollo de capacidades a líderes comunitarios. Se fortalecieron competencias en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y Código Dorado para líderes

	comunitarios de San Juan Nepomuceno, con una asistencia de 22 participantes.
Quinto Periodo 23 de mayo al 22 de junio de 2026	Asistencia técnica a las Secretarías de Salud Municipales. Se realizó seguimiento, monitoreo y evaluación a los planes municipales de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas (SPA), verificando la ejecución de los planes de acción, el funcionamiento de los comités municipales, el proceso de adopción de la política de salud mental mediante acto administrativo y el cumplimiento de los compromisos establecidos en las actas de seguimiento. Asimismo, se efectuó el seguimiento a la implementación de la Resolución 347 de 2026, mediante la aplicación de la lista de chequeo para la estrategia Código Dorado. Municipios intervenidos: Clemencia (1), San Juan Nepomuceno (1) y San Jacinto (1). Asistencia técnica a Comisarías de Familia. Se brindó acompañamiento para el seguimiento de casos de violencia intrafamiliar, la implementación del Código Dorado y la verificación de las acciones y estrategias desarrolladas para la atención integral. Municipios: Clemencia (1) y San Jacinto (1). Asistencia técnica a la Gobernación de Bolívar. Se realizó la socialización de la Resolución 347 de 2026 con la participación de 5 asistentes. Desarrollo de capacidades al equipo de la Gobernación de Bolívar. Se fortalecieron las competencias del equipo técnico en la implementación de la Resolución 347 de 2026, con la participación de 11 asistentes. Desarrollo de capacidades a líderes comunitarios. Se desarrolló una jornada de formación en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) dirigida a líderes comunitarios del municipio de María La Baja, con 28 participantes. Unidad de análisis. Se realizó la unidad de análisis de un caso de suicidio consumado en el municipio de Santa Rosa de Lima, con la participación de 19 asistentes.



	Asistencia técnica con el Ministerio de Salud y Protección Social. Se participó en la asistencia técnica para el diseño y fortalecimiento del Protocolo Departamental de Implementación del Código Dorado, en el marco de la Resolución 347 de 2026.
--	--

Cordialmente:

Melissa Marrugo Martinez

Referente del Programa de convivencia social y salud mental

Gobernación de Bolívar