ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CESAR
MUNICIPIO LA JAGUA DE IBIRICO

PIC
Plan de intervenciones colectivas

ACTA DE EJECUCIÓN

EJE ESTRATEGICO	Atención Primaria en Salud
ACTIVIDAD	Realizar 8 jornadas de educación y comunicación para implementar la estrategia de RBC en salud mental y habilidades psicosociales de afrontamiento en entornos comunitarios dirigido a familias, cuidadores y pacientes con problemas y trastornos mentales, de acuerdo a lineamientos departamentales.
FECHA Y LUGAR DE EJECUCIÓN	**10 de diciembre de 2025** – Zona Urbana, territorio 5, microterritorio 12, alcaldía municipal de La Jagua de Ibirico, barrio El Centro.
POBLACIÓN BENEFICIADA	

Género/Sexo:	Femenino:	Masculino:	LGBTI:	TOTAL:
Población por ciclo vital:	Primera Infancia (0-5):	Infancia (6-11):	Adolescencia (14-17):	TOTAL:
	Juventud (18-28):	Adultez (29 -59):	Vejez (mayor de 60):	
Grupo Vulnerable:	PCD:	MCH:	Víctimas:	TOTAL:
	Desplazado:	Reinsertado:		
Grupo Étnico:	Indígena:	Afro:		TOTAL: 8
OTRO:				

POBLACIÓN OBJETO	Población de la zona urbana y rural del municipio de LA JAGUA DE IBIRICO.
RESPONSABLE(S) DE LA ESE	Amada Barajas - psicóloga
ACTOR(ES) SOCIAL(ES)	María Cecilia Royero – psicóloga del departamento encargada de la estrategia RBC en salud mental
OBJETIVO GENERAL	Realizar asistencia técnica virtual y/o presencial para aplicación de ficha de chequeo de monitoreo para evidenciar fortalezas y debilidades para la ejecución de la estrategia, donde se establecen compromisos y plan de mejora.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	**PASO 8: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN** Para dar cumplimiento al último paso, se realizan acciones para evaluar el trabajo realizado y darle seguimiento al plan de mejora, las cuales son: **Desarrollo de capacidades:** Se realiza desarrollo de capacidades dirigida a las entidades territoriales en los lineamientos de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). **Monitoreo:** Se realiza asistencias técnicas virtuales y/o presenciales para aplicación de ficha de chequeo de monitoreo para evidenciar fortalezas y debilidades para la ejecución de la estrategia, donde se establecen compromisos y plan de mejora. **Seguimiento:** Se realiza asistencia técnica abordando seguimiento al plan de mejora realizado en el monitoreo. **Evaluación:** Se aplica teniendo en cuenta los indicadores establecidos: ➢ Realizar desarrollos de capacidades teniendo en cuenta el Manual para la formación en Salud Mental direccionados por el Ministerio de Salud. ➢ Conformar un grupo de apoyo/ ayuda mutua **(diligenciar Anexo 4).** ➢ Diseñar y difundir mínimo 2 piezas comunicativas sobre la reducción de estigma y cuidado de la salud mental. ➢ Se consulta y verifica el (RLCPD), para establecer cuantas personas del municipio fueron certificadas en el presente año. ➢ Al finalizar la implementación de la estrategia se debe realizar el informe final con él envió de consolidado general de todo el proceso con sus respectivos soportes, al correo institucional.

	Una vez la supervisora de la estrategia hace el informe general, los resultados de su evaluación son: Se recibieron soportes de avance en los cuales se evidencia identificación y sensibilización de actores, mapeo de actores, formulación del plan de acción, visitas domiciliarias, conformación del grupo de apoyo en distimia y un desarrollo de capacidades con personas facilitadoras de la estrategia. **Nota:** Quedaron pendientes dos encuentros del grupo de apoyo y un desarrollo de capacidades de personas facilitadoras. Dado que la convocatoria de la comunidad involucrada con personas con discapacidad se encuentra interrumpida por factores de tiempo, ya sean cuidadores o familiares, solo fue posible realizar dos encuentros con el grupo de apoyo, sin embargo, durante las dos capacitaciones se educó y fortaleció los temas de: ampliación el conocimiento del trastorno mental encontrado (distimia), cuidados de la salud mental, manejo de emociones, estrategia de afrontamiento, hábitos saludables primeros auxilios psicológicos. Por otro lado, la convocatoria con las personas facilitadoras, solo respondieron a una sola capacitación por el mismo factor en contra (tiempo), de la misma manera, en la capacitación lograda se educó sobre temas de salud mental, estigma y auto estigma y primeros auxilios psicológicos.
PRODUCTOS QUE VALIDAN LA ACTIVIDAD	1. Acta descriptiva y detallado de la ejecución de las actividades por cada uno de los pasos para implementar RBC. 2. Anexos.
CODIGO CUPS:	I30006
REALIZADO POR:	Amada Barajas
CARGO:	Psicóloga
FIRMA:	Amada Barajas

ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL	**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025** **REGISTRO FOTOGRAFICO**	PIC Plan de intervenciones colectivas

EJE ESTRATEGICO: Atención Primaria en Salud

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Realizar 8 jornadas de educación y comunicación para implementar la estrategia de RBC en salud mental y habilidades psicosociales de afrontamiento en entornos comunitarios dirigido a familias, cuidadores y pacientes con problemas y trastornos mentales, de acuerdo a lineamientos departamentales.

FICHA DE CHEQUEO DE REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD EN SALUD MENTAL

MUNICIPIO: LA JAGUA DE IBIRICO	**FECHA: 10/12/2025**
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: NELSON JAVIER OCHOA NIETO	**CARGO: SECRETARIO DE SALUD**

TIPO DE ACTIVIDAD	Asistencia	Monitoreo	Seguimiento y evaluación
Realizar Asistencias técnicas, iniciando con monitoreo y finalizando con seguimientos, para verificar la implementación de las intervenciones colectivas, en las estrategias de promoción de la salud mental en el Departamento del Cesar.			X

ACCIONES	***CUMPLE***		***DESCRIPCIÓN DE LOS AVANCES DE LA ACTIVIDAD***	***PUNTUACIÓN %***
	SI	**NO**		
Identificación y sensibilización de actores **Soportes**: Convocatoria de participantes, Acta, listados de asistencia y registro fotográfico. **Puntuación 10%**	X		Se evidencia acta del 11 de abril de 2025 muy bien descrita: se identifica socialización de la estrategia RBC con los actores del municipio, se evidencia registro fotográfico, listado de asistencia y convocatoria.	10%
Diagnostico situacional (mapeo de actores: Identificación y caracterización de actores institucionales y no institucionales: diligenciar el formato para dar respuesta a las necesidades de la población beneficiaria de la estrategia. **Soportes**: Formato de mapeo de actores diligenciado **(Anexo 1)** **Puntuación 10%**	X		Se evidencia acta de encuentro donde se realizó diagnostico situacional del municipio con la referente de discapacidad, además se evidencia formato de mapeo de actores diligenciado con la oferta disponible en el municipio.	10%

Formulación de los planes de acción: planeación conjunta con los diferentes actores **Soportes**: Diligenciar formato de plan de acción (**Anexo 2**) **Puntuación 15%**	X		Se evidencia plan de acción de la estrategia diligenciado, se pueden observar cada una de las actividades programadas y meses estimados de implementación.	15%
Identificación de población en condición de discapacidad mental psicosocial (Infografía Anexo 3) **Soportes:** Formato de visitas domiciliarias o caracterización asignado por el municipio. **Canalización y seguimiento:** oficios de canalización a servicios o programas en caso de que se requiera con su respectivo **seguimiento.** **Puntuación 15%**	X		Se evidencia formatos de visitas domiciliarias diligenciados, se realizaron cuatro visitas entre los días 8 y 11 de agosto de 2025 en el área urbana.	15%
Formación de personas facilitadoras, mínimo dos (2) desarrollos de capacidades (Opcional Apoyarse en el Anexo4) **Soportes:** Actas, evidencias fotográficas y listados de asistencias **Puntuación 10%**	X		Se evidencia desarrollo de capacidades con actores claves del municipio, la temática desarrollada fue en torno a los primeros auxilios psicológicos, se identifica informe de la actividad, evidencias fotográficas y listado de asistencia. **Nota:** quedo pendiente el segundo desarrollo de capacidades.	5%
Conformación y fortalecimiento de los grupos de apoyo: realizar cuatro (4) encuentros para fortalecer manejo de emociones, estigma-auto estigma etc. Relacionados con la problemática o el trastorno prevalente identificado en el municipio. Opcional Apoyarse en el (Anexo4) **Soportes:** Diligenciar formato participantes grupos de apoyo **(anexo 5);** actas evidencias fotográficas y listados de asistencias de los diferentes encuentros. Piezas comunicativas en torno a la reducción de estigma y auto – estigma (cuñas radiales, folletos, posters, etc.). **Puntuación 20%**	X		Se evidencia conformación de grupo de apoyo con 10 cuidadores de personas con distimia, se realizaron dos encuentros, se identifica listados de asistencia y evidencias fotográficas. **Nota:** quedaron pendientes dos encuentros del grupo de apoyo.	15%
Seguimiento y evaluación **Soporte:** Envío de soportes los días 25 de cada mes de avances y ejecución de las actividades. **Puntuación 20%**	X		Se evidencia envió de soportes en todos los meses de la vigencia.	20%
TOTAL % DE CUMPLIMIENTO	**X**		**Se evidencia avance en todos los pasos de la estrategia.**	**90%**