Fecha de realización: 03 agosto 2026

Ciudad: Anserma Caldas

1. NOMBRE DE LA ESTRATEGIA Y DIMENSIÓN:

Salud Mental, Comunitario

2. JUSTIFICACIÓN

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se plantea el desarrollo de una estrategia de Salud Mental Comunitaria orientada a fortalecer la atención integral de las familias residentes en las 64 veredas del municipio y en los barrios priorizados de la zona urbana, con especial atención a aquellos hogares que han presentado afectaciones como consecuencia del terremoto y otras situaciones que puedan generar riesgo emocional, social o familiar. La implementación de esta estrategia responde a la necesidad de acercar las acciones de promoción de la salud mental y prevención de riesgos directamente a los hogares, teniendo en cuenta que muchas situaciones de afectación emocional, crisis familiares, dificultades socioeconómicas, pérdidas materiales, cambios en las dinámicas familiares, estrés, ansiedad, temor, duelo y otras problemáticas pueden no ser identificadas oportunamente si únicamente se realizan intervenciones institucionales o comunitarias de carácter general. Las visitas domiciliarias permitirán realizar una valoración integral de las condiciones familiares y sociales, identificando necesidades que puedan afectar el bienestar físico, emocional y comunitario de las personas. Para ello, las intervenciones estarán a cargo de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales de Psicología, Trabajo Social y Enfermería, quienes abordarán cada hogar desde sus respectivas competencias y de manera articulada. Durante las visitas se desarrollarán procesos de caracterización familiar, escucha activa, primeros auxilios psicológicos, educación y orientación, identificación de factores de riesgo y factores protectores, detección de necesidades en salud y gestión social, así como activación de rutas cuando las situaciones identificadas lo requieran. De igual manera, la estrategia permitirá fortalecer la presencia institucional en el territorio, mejorar la capacidad de respuesta frente a necesidades comunitarias y favorecer el acceso oportuno a los servicios disponibles. Posterior a las visitas domiciliarias, se realizará seguimiento telefónico a los casos que así lo requieran, permitiendo verificar la evolución de las situaciones identificadas, el acceso a los servicios orientados y la necesidad de nuevas articulaciones institucionales.

3. OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA:

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la salud mental comunitaria y el bienestar integral de las familias residentes en las 64 veredas del municipio y en los barrios priorizados de la zona urbana, mediante visitas domiciliarias desarrolladas por un equipo interdisciplinario de Psicología, Trabajo Social y Enfermería, orientadas a la caracterización familiar, identificación de necesidades, primeros auxilios psicológicos, orientación, activación de rutas y seguimiento de las situaciones identificadas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las principales necesidades emocionales, familiares, sociales y de salud de las comunidades rurales y urbanas priorizadas mediante procesos de caracterización y valoración integral desarrollados durante las visitas domiciliarias.
2. Brindar orientación, escucha activa, primeros auxilios psicológicos y educación para la promoción de la salud mental y prevención de riesgos, fortaleciendo las capacidades individuales y familiares para afrontar situaciones de crisis, estrés y afectación emocional.
3. Gestionar oportunamente las necesidades identificadas mediante la activación y articulación con las rutas institucionales correspondientes, realizando seguimiento telefónico a los casos priorizados para verificar la continuidad de la atención y evolución de las situaciones encontradas

4. POBLACIÓN OBJETO

Población de las 64 veredas del municipio

5. METODOLOGÍA IMPLEMENTADA:

La estrategia se desarrollará mediante una metodología territorial, comunitaria, interdisciplinaria, participativa y centrada en la familia, permitiendo que las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas lleguen directamente a los hogares de las comunidades rurales y urbanas priorizadas. La principal actividad será la realización de visitas domiciliarias en las 64 veredas del municipio y en barrios seleccionados de la zona urbana, priorizando aquellos sectores en los que se hayan identificado familias damnificadas o afectadas por el terremoto, así como hogares que presenten factores de riesgo psicosocial o necesidades particulares.

Cada visita será desarrollada por profesionales de Psicología, Trabajo Social y Enfermería, quienes realizarán un abordaje integral de acuerdo con las condiciones encontradas en cada hogar.

Dentro de las actividades previstas se encuentran:

- Visitas domiciliarias.
- Caracterización familiar y social.
- Entrevistas y espacios de escucha activa.
- Primeros auxilios psicológicos.
- Orientación individual y familiar.
- Educación para el autocuidado y promoción de la salud mental.

- Identificación de factores de riesgo y factores protectores.
- Identificación de necesidades en salud.
- Identificación de situaciones de vulnerabilidad social.
- Activación de rutas institucionales cuando sea necesario.
- Orientación frente a la oferta institucional y servicios disponibles.
- Seguimiento telefónico a los casos que requieran continuidad.
- Articulación con instituciones y actores responsables de la atención.

Durante cada visita se buscará generar un ambiente de confianza y respeto, facilitando que las familias expresen las situaciones que están atravesando y permitiendo identificar necesidades que puedan requerir intervención inmediata o seguimiento. Las intervenciones no estarán limitadas únicamente a situaciones relacionadas con salud mental, sino que se abordarán de manera integral las condiciones familiares, sociales y de salud que puedan estar influyendo en el bienestar de los hogares. En los casos en los que se identifiquen situaciones de riesgo, vulneración de derechos, necesidades clínicas, dificultades de acceso a servicios o afectaciones emocionales que requieran atención especializada, se realizará la orientación correspondiente y la activación de las rutas institucionales pertinentes. Posterior a las visitas domiciliarias se realizará seguimiento telefónico a los casos priorizados, con el propósito de verificar la evolución de la situación, conocer si se logró acceder a los servicios orientados y determinar si se requieren nuevas acciones de acompañamiento o articulación.

6. PLAN DE EJECUCIÓN:

La estrategia de Salud Mental Comunitaria se desarrollará mediante diferentes fases que permitan organizar adecuadamente las acciones territoriales, garantizar el abordaje integral de los hogares y realizar seguimiento a las situaciones identificadas. Inicialmente se realizará la organización de las zonas rurales y urbanas que serán intervenidas, teniendo en cuenta las 64 veredas del municipio y los barrios priorizados. Se prestará especial atención a los sectores donde se encuentren familias damnificadas o afectadas por el terremoto, así como aquellos lugares donde previamente se hayan identificado necesidades psicosociales, familiares o de salud. En esta fase se establecerán las rutas de desplazamiento, distribución de los equipos interdisciplinarios, cronograma de visitas y organización logística necesaria para garantizar la cobertura territorial.

Los equipos interdisciplinarios realizarán desplazamientos hasta las comunidades priorizadas con el propósito de efectuar visitas domiciliarias. Durante cada visita se realizará una caracterización de las condiciones familiares, sociales y de salud del hogar, identificando aspectos relacionados con:

- Composición familiar.
- Condiciones de vivienda.
- Situaciones de afectación derivadas del terremoto.
- Condiciones emocionales.
- Redes de apoyo.
- Necesidades en salud.
- Factores de riesgo.
- Factores protectores.
- Acceso a servicios.
- Situaciones de vulnerabilidad.
- Necesidades sociales o familiares.

Esta información permitirá establecer las acciones requeridas para cada familia.

De acuerdo con las necesidades identificadas, los profesionales de Psicología, Trabajo Social y Enfermería realizarán las intervenciones correspondientes. Desde Psicología se desarrollarán acciones de escucha activa, primeros auxilios psicológicos, orientación emocional, identificación de signos de afectación en salud mental y fortalecimiento de estrategias de afrontamiento. Desde Trabajo Social se identificarán factores familiares, sociales y económicos que puedan generar vulnerabilidad, se orientará sobre redes de apoyo y se gestionarán articulaciones institucionales cuando sea necesario. Desde Enfermería se realizará identificación de necesidades relacionadas con la salud física, educación para el autocuidado, promoción de estilos de vida saludables y orientación frente al acceso a servicios de salud. El abordaje será integral y articulado, evitando fragmentar las necesidades de las familias.

Cuando durante las visitas se identifiquen situaciones que requieran atención adicional, se realizará la activación de las rutas institucionales correspondientes.

La estrategia podrá requerir articulación con:

- ESE municipal.
- EPS.
- IPS.
- Secretaría o Dirección Local de Salud.
- Comisaría de Familia.
- Enlaces municipales.
- Programas sociales.
- Instituciones educativas.
- Autoridades comunitarias.
- Organismos de gestión del riesgo.
- Entidades encargadas de atención a población damnificada.
- Otras instituciones según la necesidad identificada.

Esta articulación permitirá orientar adecuadamente a las familias y facilitar el acceso a los servicios requeridos.

A las familias o personas en las que se hayan identificado situaciones que requieran continuidad se les realizará seguimiento telefónico.

El seguimiento permitirá:

- Verificar el estado actual de la persona o familia.
- Conocer si se logró acceder a la ruta indicada.
- Identificar barreras para la atención.
- Realizar nuevas orientaciones cuando sea necesario.
- Fortalecer la adherencia a las recomendaciones brindadas.
- Identificar si persisten situaciones de riesgo.
- Determinar la necesidad de nuevas articulaciones institucionales.

Este seguimiento permitirá dar continuidad al proceso iniciado durante la visita domiciliaria. Una vez desarrolladas las actividades programadas, se realizará la consolidación de la información obtenida durante las visitas domiciliarias y los seguimientos realizados.

7. RESULTADOS ESPERADOS:

Con la implementación de la estrategia de Salud Mental Comunitaria se espera ampliar la cobertura de las acciones de promoción de la salud mental y prevención de riesgos en las comunidades rurales y urbanas del municipio, logrando presencia institucional en las 63 veredas y en los barrios priorizados. Se espera identificar de manera temprana las principales necesidades emocionales, sociales, familiares y de salud presentes en los hogares visitados, especialmente en aquellas familias que han resultado damnificadas o afectadas por el terremoto.

Asimismo, se pretende que las familias cuenten con mayores herramientas para afrontar situaciones de crisis, estrés, ansiedad, miedo, duelo, dificultades familiares y otras afectaciones emocionales mediante la orientación, primeros auxilios psicológicos y acompañamiento brindado por el equipo interdisciplinario. Otro resultado esperado es fortalecer la articulación entre las comunidades y las instituciones municipales, facilitando la activación de rutas y el acceso oportuno a servicios de salud, apoyo psicosocial, protección social y demás recursos institucionales requeridos.

Se espera igualmente fortalecer las redes de apoyo familiares y comunitarias, promoviendo factores protectores que contribuyan al bienestar emocional y social de la población. Mediante el seguimiento telefónico se busca garantizar continuidad en los casos priorizados, identificar barreras en el acceso a servicios y verificar la evolución de las situaciones encontradas durante las visitas domiciliarias. Finalmente, se espera contar con información consolidada y actualizada sobre las principales necesidades en salud mental y bienestar comunitario de los territorios intervenidos, permitiendo elaborar un informe final que evidencie las actividades desarrolladas, los resultados obtenidos, las rutas activadas, las articulaciones realizadas y los principales avances alcanzados con las comunidades.



JOAN VALENTINA OCAMPO HERRERA
COORDINADORA PIC