Gobierno de ANSERMA | Salud y Desarrollo Social	**ACTA No. 1**	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA - CALDAS

ZONA, COMUNIDAD, BARRIO O VEREDA: Vereda Morro Azul

FECHA: 21-09-2026	**HORA DE INICIO:12:10 am**	**HORA FIN:1:00 pm**

NUMERO DE FAMILIAS INTERVENIDAS: Cinco familias

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Realizar un censo psicosocial comunitario mediante visitas domiciliarias a las familias residentes en las diferentes veredas del municipio, con el propósito de identificar factores de riesgo y factores protectores relacionados con la salud mental, reconocer necesidades psicosociales y orientar acciones de promoción, prevención, acompañamiento y articulación institucional en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Objetivos específicos

1. Caracterizar las condiciones familiares, sociales y comunitarias que pueden influir en la salud mental y el bienestar emocional de la población visitada.
2. Identificar factores de riesgo, factores protectores, necesidades psicosociales y posibles situaciones de vulnerabilidad presentes en las familias de las diferentes veredas.
3. Brindar orientación inicial sobre promoción de la salud mental, fortalecimiento de redes de apoyo, convivencia familiar, autocuidado y acceso a los servicios disponibles.
4. Detectar oportunamente casos que requieran acompañamiento, seguimiento o activación de rutas de atención, de acuerdo con las necesidades identificadas y los protocolos institucionales.
5. Consolidar información que permita priorizar las necesidades de la comunidad y planear futuras acciones colectivas de promoción de la salud mental y prevención de riesgos psicosociales.
6. Fortalecer la articulación entre las familias, los líderes comunitarios, el equipo psicosocial del PIC y las instituciones responsables de la atención integral en salud.

INTERVENCION ENFERMERIA

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Marisol Cardona Cano

FAMILIA N.º 3
Cabeza de familia: María Dora Mejía Rendón
Vereda: Morro Azul – sector El Hoyo

Familia conformada por cuatro integrantes. Se identifica esposo con diabetes mellitus insulinorrequiriente e hipertensión arterial, en seguimiento por medicina general cada dos meses

y medicina interna cada tres meses. Se refiere dificultad para establecer adherencia al tratamiento farmacológico.

Se brinda educación sobre enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia al tratamiento, alimentación saludable y asistencia a controles médicos. Como barrera de acceso a salud, refieren dificultades para autorizaciones y agendamiento de citas.

INTERVENCION PSICOLOGIA

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Fabiana López Velásquez

Se realizó un espacio individualizado de contención emocional, escucha empática y primeros auxilios psicológicos centrados en la madre del núcleo familiar. La señora Dora se encuentra atravesando un proceso de duelo agudo y de alta intensidad afectiva motivado por la pérdida imprevista y trágica de su sobrina a causa del reciente terremoto. Durante la valoración, se identificaron manifestaciones compatibles con sintomatología depresiva y reacciones de estrés traumático, caracterizadas por labilidad emocional, llanto frecuente, estados de alteración y nerviosismo en torno al evento telúrico y sentimientos de desamparo. La profesional intervino mediante la validación afectiva de su dolor, la normalización de las etapas del duelo en contextos de desastres naturales y la facilitación de herramientas de ventilación emocional para prevenir que el duelo evolucione hacia un cuadro patológico o crónico.

Se exploraron las barreras actitudinales y emocionales del esposo que dificultan su adherencia al esquema farmacológico para el manejo de la Diabetes Mellitus insulinorrequiriente y la Hipertensión Arterial. Se constató que la falta de constancia en la administración del tratamiento no responde únicamente a un desinterés personal, sino también al impacto psicológico del diagnóstico crónico, la fatiga del paciente frente al régimen de auto aplicación de insulina y la interferencia del estado de ánimo familiar (afectado por el luto reciente). Se trabajó en la toma de conciencia de enfermedad, la reestructuración de pensamientos de apatía frente al cuidado de la salud y la importancia del autocuidado como elemento protector del grupo familiar.

INTERVENCION TRABAJO SOCIAL

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Yully Andrea Cano Muñoz

A partir de lo manifestado por la familia respecto a las severas dificultades en el agendamiento de citas especializadas y la tramitación de autorizaciones médicas para Medicina General (cada dos meses) y Medicina Interna (cada tres meses), la profesional en Trabajo Social procedió a la revisión del estado de adscripción y articulación con la Entidad Promotora de Salud (EPS). Se asumió la orientación y acompañamiento social para la formulación de solicitudes prioritarias, activación de canales institucionales de atención al usuario (SIAU) y seguimiento a los trámites administrativos pendientes, garantizando que el paciente insulinorrequiriente no sufra interrupciones en el suministro de medicamentos ni en sus controles especializados.

Se enfatizó la necesidad de establecer un cronograma visible en el hogar para la aplicación de insulina y toma de antihipertensivos, involucrando a los cuatro integrantes como una red de apoyo responsable en el seguimiento estricto de la dieta saludable, la asistencia oportuna a citas médicas y la adopción de pautas de autocuidado en el ámbito doméstico.

Se evaluaron las condiciones socioeconómicas y la estructura de apoyo del grupo familiar en el marco de la contingencia por el terremoto y el duelo materno. Trabajo Social identificó la necesidad de vincular a la madre a grupos o programas comunitarios de apoyo psicosocial e inclusión en redes de protección social del municipio de Anserma.

CONCLUSION GENERAL

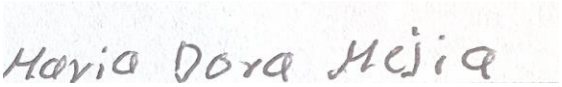
Se concluye que el núcleo familiar atraviesa un periodo de alta vulnerabilidad psicosocial derivado del duelo traumático por la pérdida imprevista de un familiar directo en el reciente evento telúrico. Esta afectación emocional recae principalmente sobre la madre, repercutiendo de manera directa en el clima intrafamiliar y en la capacidad de respuesta de la familia frente a las exigencias de cuidado y salud del hogar.

La condición de salud del jefe de hogar (Diabetes Mellitus e Hipertensión) representa un factor de riesgo crítico si no se logra consolidar una adherencia estricta al tratamiento farmacológico y a los controles médicos regulares. Se evidencia que la baja adherencia está multifactorialmente condicionada tanto por el desgaste psicológico frente a la enfermedad crónica como por las barreras administrativas de acceso a la salud (dificultades en agendamiento y autorizaciones ante la EPS).

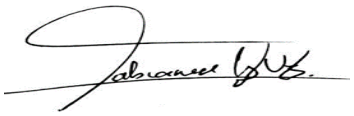
La visita domiciliaria fue recibida con total apertura, respeto y agradecimiento por parte de la familia. El espacio permitió desahogar de manera segura las cargas emocionales acumuladas, resolver dudas sobre los trámites sanitarios y comprometer activamente a los cuatro integrantes como una red de apoyo mutuo para el cuidado de la salud física y mental.

Se determina que la intervención conjunta de Psicología y Trabajo Social es altamente viable y prioritaria. El abordaje debe centrarse en el acompañamiento continuo al duelo materno, la psicoeducación en autocuidado para las enfermedades crónicas del padre y la gestión intersectorial ante la red pública de salud para garantizar la eliminación de las barreras de acceso**.**

(Se adjunta firma de asistentes o formato de asistencia)



JEFE DEL HOGAR
MARIA DORA MEJIA RENDON
25081357



FABIANA LOPEZ VELASQUEZ
1002863192
PROFESIONAL EN PSICOLOGIA
TP 283006

Marisol Cardona Cano

_____

1054920539
DOCUMENTO IDENTIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
34624



YULLY ANDREA CANO
24398246
PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL
24398246



_____

JOAN VALENTINA OCAMPO HERRERA
1054925915
COORDINADORA PIC
1054925915

ASISTENCIA

Gobierno de ANSERMA Salud y Desarrollo Social	GOBIERNO DE ANSERMA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Asistencia Técnica Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas Asistencia Actividades de PIC	Versión: 03 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Salud mental comunitaria - Vereda Moro azul FECHA: 21-09-2026.

MUNICIPIO: Anserma Caldas. RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Fabiana Lopez - Yully Andrea Cano - Maria Cardona

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud mental ESTRATEGIA: Salud mental comunitaria

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad (Años cumplidos)	Género (M, F, otro, ¿cuál?	Grupo Poblacional												Firma o Huella
						Persona con discapacidad	Víctima	NARP	Indígena	LGTBIQ+	Migrante	Situación de calle y en riesgo de calle	Trabajadores sexuales	Trabajadores informales	Mujer en edad fértil	Gestante	Ninguno	
1	Jose Arnoldo Correa R	9913524	3145124132	48	M												X	Arnoldo correa R
2	Fiannn Esteban Zapata	1001743913	3147536043	25	M.												X	Fiannn Zapata C.
3	Maria Dora Mejia R.	25081357	3206330166	47	F												X	Maria Dora Mejia
4	Maria Fabiola Rendon	24339502		72	F												X	Mariafabiola Ren
5	Nora Estrada	1060010532	3045[illegible]72	27	F												X	Nora Yurani Estrada T.
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y escribir)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Gobierno de ANSERMA | Salud	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión para la Prestación de Servicios de Salud Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas Consentimiento Informado para Participación de Estrategia PIC- Modalidad Presencial	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN ESTRATEGIAS PIC – MODALIDAD PRESENCIAL

FECHA: 21-09-2026	VEREDA/BARRIO: x Monte Azul

Yo, María Dora Mejía Rendon., identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 25081357, en calidad de persona responsable o integrante del hogar, manifiesto que he recibido información clara, suficiente y comprensible sobre la intervención que será desarrollada por el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Anserma, Caldas. De manera libre, voluntaria y sin ningún tipo de presión o inducción, manifiesto mi aceptación para que el equipo del PIC realice la intervención correspondiente en mi hogar, de acuerdo con las estrategias y actividades programadas. La intervención podrá estar relacionada con una o varias de las siguientes dimensiones de salud pública:

☐ Salud Ambiental	☐ Vida saludable y enfermedades transmisibles	☒ Salud mental
☐ Vida saludable y condiciones no transmisibles	☐ Seguridad alimentaria y nutricional	☐ Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
☐ Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables Indígenas	☐ Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables Victimas	☐ RBC Discapacidad

Para efectos de la intervención familiar, se registra la composición del hogar al momento de la visita:
Número total de personas que habitan en el hogar: 4 personas.

Grupo poblacional	Cantidad
Niños y niñas	
Adolescentes	1
Adultos	3
Personas mayores	
TOTAL	4

Manifiesto que he sido informado(a) de que las actividades del PIC que se desarrollen en el entorno hogar tienen un enfoque familiar y colectivo, por lo cual acepto que la intervención, educación, orientación, caracterización, identificación de factores de riesgo, promoción de la salud y demás actividades contempladas en la estrategia sean realizadas con los integrantes del hogar que se encuentren presentes y/o que hagan parte del mismo, de acuerdo con el alcance de la actividad.

Firma: María Dora Mejía
C.C.: 25081357
Teléfono: 3206730100.

Código: F002-P03-GPS Versión: 01 Fecha:2021-02-11

EVIDENCIA FOTOGRAFICA