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 pm**	**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 4
Cabeza de familia: María Fabiola Rendón Osorio
Vereda: Morro Azul

Hogar unipersonal, conformado por adulta mayor de 72 años, dedicada a labores del hogar. Refiere no presentar enfermedades conocidas, no consumir medicamentos y no asistir actualmente a controles médicos ni valoraciones por especialistas. No se identifican hábitos de

vida saludable establecidos. No informa barreras relacionadas con la EPS; además, desconoce su afiliación.

Durante la visita se brinda educación sobre prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, promoción de estilos de vida saludables y la importancia de los controles preventivos en la adultez mayor. Se orienta sobre la verificación de afiliación y acceso a los servicios de salud.

INTERVENCION PSICOLOGIA

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Fabiana López Velásquez

Se realizó una valoración psicológica individual orientada a explorar el impacto emocional de la convivencia unipersonal y la vivencia de la soledad. Si bien la usuaria demuestra un nivel adecuado de funcionalidad e independencia para desarrollar sus actividades de la vida diaria se exploraron posibles indicadores de aislamiento social o sentimientos de soledad no deseada, considerando que la distancia geográfica de unas hijas y la falta de telefonía con la hija residente en la vereda restringen la comunicación cotidiana. Se promovió un espacio de validación afectiva y escucha activa para reforzar su sentido de valía e independencia.

La profesional en Psicología brindó psicoeducación sobre la importancia de incorporar el autocuidado integral (físico y mental) en esta etapa del ciclo vital. Se concienció a la adulta mayor sobre la relación entre el bienestar emocional y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Se trabajó en la motivación intrínseca para modificar la percepción de la importancia de los controles médicos, ayudándole a comprender que la ausencia de síntomas no garantiza la salud y que la prevención es un pilar fundamental para conservar su autonomía cognitiva y funcional.

Se abordaron estrategias para estimular el mantenimiento de redes de apoyo informales en la vereda. Se incentivó a la usuaria a fortalecer los canales de comunicación presencial con la hija que reside a pocas casas y a participar en espacios comunitarios o veredales que favorezcan el intercambio afectivo y eviten el aislamiento prolongado en el hogar.

INTERVENCION TRABAJO SOCIAL

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Yully Andrea Cano Muñoz

Ante el desconocimiento de la adulta mayor sobre su estado de aseguramiento y su desvinculación del sistema sanitario, la profesional en Trabajo Social brindó orientación respecto al derecho a la salud y el acceso a la Atención Primaria. Se asumió el compromiso de realizar la verificación en las plataformas oficiales (ADRES/SISBÉN) para identificar la EPS a la cual se encuentra adscrita y orientarla de forma clara sobre el procedimiento para la asignación de cita de primera vez y el ingreso al programa de promoción y prevención para la persona adulta mayor.

Se concientizó a la señora Fabiola sobre la necesidad de realizarse chequeos médicos periódicos para la detección oportuna de patologías silenciosas (tales como hipertensión arterial o diabetes) y se enfatizó la importancia de adoptar hábitos de vida saludable (alimentación balanceada y movilidad física diaria adaptada a la dinámica rural).

Se evaluaron las condiciones socio-habitacionales del hogar unipersonal y la red de protección social circundante. Considerando la limitación tecnológica de no poseer teléfono para comunicarse con su hija en la vereda ni con las que residen en la ciudad, Trabajo Social sensibilizó sobre la importancia de establecer un mecanismo de enlace o punto de contacto veredal (por medio de la hija cercana o vecinos de confianza) que actúe como canal directo ante emergencias, garantizando una red de apoyo comunitaria/familiar activa frente a contingencias socio-sanitarias.

CONCLUSION GENERAL

El hogar unipersonal presenta un factor de riesgo socio-sanitario moderado, centrado fundamentalmente en la desvinculación total de la red asistencial de salud y la ausencia de hábitos preventivos. Aunque la señora Fabiola no refiere sintomatología activa ni patologías diagnosticadas, la falta de controles periódicos a sus 72 años representa una barrera para el diagnóstico oportuno y el mantenimiento de su calidad de vida.

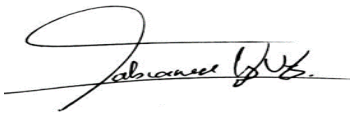
Si bien doña Fabiola cuenta con red familiar primaria, la distancia geográfica de unas hijas y la brecha de comunicación (ausencia de teléfono) con la hija que habita en la misma vereda limitan la inmediatez del apoyo informal. No obstante, se rescata la buena disposición de la adulta mayor para vincularse a la red comunitaria e interactuar con el equipo profesional.

La visita domiciliaria se desarrolló en un ambiente de cordialidad, agrado y participación activa. La adulta mayor mostró apertura para recibir la educación brindada, aclaró sus dudas respecto a la importancia de conocer su EPS y asumió de forma positiva la recomendación de acudir a los centros de salud una vez confirmada su afiliación. Se concluye que la intervención conjunta de Psicología y Trabajo Social es oportuna para prevenir el colapso de la autonomía funcional de la persona adulta mayor y articularla a la red pública territorial.

(Se adjunta firma de asistentes o formato de asistencia)



JEFE DEL HOGAR
MARIA FABIOLA RENDON
24389502



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:	VEREDA/BARRIO:
21-09-2026.	x Morro Azul

Yo, María Fabiola Rendón Osorio, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 24389502, 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: 1 personas.

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

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 Fabiola Rendón
C.C.: 24389502.
Teléfono:

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

