ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC #9
Plan de intervenciones colectivas

La Jagua de Ibirico Cesar, septiembre 2026

DE: Plan de intervenciones colectivas PIC
PARA: Yulis Rangel – referente de población vulnerable (discapacidad)

Cordial saludo,

Asunto: teniendo en cuenta su actitud proactiva y atendiendo a sus competencias, le pedimos amablemente nos permita su colaboración para desarrollar los pasos y actividades correspondientes de RBC en salud mental y habilidades psicosociales, con el fin de darle cumplimiento a las actividades del plan de intervenciones colectivas PIC para la vigencia 2026.

Yulis Rangel
1-9-26
Recibido

Gracias por su colaboración y disposición de ayuda.

Amada Barajas
EILEN AMADA BARAJAS VÁSQUEZ
Psicóloga del plan de intervenciones colectivas PIC

PLAN DE EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA RBC SEGÚN LINEAMIENTOS DEPARTAMENTALES				
FASE 1: ALISTAMIENTO	1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	2. CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL EQUIPO (identificación y sensibilización de actores)	3. MAPEO DE ACTORES	
FECHA	ABRIL	MAYO	MAYO	
OBJETIVO	Dar a conocer la situación del municipio identificando el problema o trastorno prevalente.	Implementar el desarrollo de capacidades dirigido a los entornos clínico, social, técnico y comunitario, en los siguientes temas: MHGAP Comunitario, PAP, tamizajes y enfoque diferencial	Identificar y caracterizar actores institucionales y no institucionales. Diligenciar el formato para dar respuesta a las necesidades de la población beneficiaria de la estrategia. (DILIGENCIAR ANEXO 1)	
METODOLOGÍA	Encuentro con el coordinador de salud pública para identificar en la base de datos los RIPS ingresados primer trimestre 2025 - 2026	Encuentro educativo con los entornos especificados.	Investigar, identificar y plasmar en el formato del anexo 1 los actores institucionales y no institucionales.	
FASE 2: IMPLEMENTACIÓN	4. IDENTIFICAR Y CARACTERIZAR	5. FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DOS (2) (formación de personas facilitadoras)	6. CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS GRUPOS DE APOYO	7. ACCIONES PARA LA REDUCCIÓN DE ESTIGMA Y AUTO – ESTIGMA (seguimiento y evaluación)
FECHA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
OBJETIVO	Identificar y caracterizar a las personas, familias y cuidadores de las personas de los grupos de riesgo priorizados y canalizar a los servicio y programas y otros sectores según las necesidades identificadas y seguimiento de los procesos.	Realizar un (1) desarrollo de capacidades dirigido a personas, familias, comunidad de referencia y actores de sectores involucrados) y a los cuidadores (cuidado al cuidador)	Realizar cuatro (4) encuentros, en los que participen las personas con trastorno mental su familia, cuidadores y se sientan acompañadas. (Diligenciar Anexo2)	Reducir estigma y auto - estigma en mínimo 2 ciclos de 9 sesiones, cada uno con la misma población.
METODOLOGÍA	Búsqueda activa, caracterización, visitas domiciliarias donde se busca información	Encuentro educativo con los entornos especificados.	Encuentro educativo con los entornos especificados.	Encuentro educativo con los entornos especificados.

	específica relacionada con el grupo de riesgo.			
FASE 3: SEGUIMIENTO	8. SEGUIMIENTO			
FECHA	NOVIEMBRE			
OBJETIVO	Entregar soportes para la evaluación y seguimiento de avances y acciones ejecutadas para los grupos en riesgo			
METODOLOGÍA	Encuentro con supervisor para entrega de avances			

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 #6	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	**3 y 11 de septiembre del 2026** – Zona Urbana, territorio 5, microterritorio 12, alcaldía municipal de La Jagua de Ibirico.

POBLACIÓN BENEFICIADA

Género/Sexo:	Femenino: 24	Masculino: 1	LGBTI:	TOTAL: 25
Población por ciclo vital:	Primera Infancia (0-5):	Infancia (6-11):	Adolescencia (14-17):	TOTAL: 25
	Juventud (18-28): 1	Adultez (29 -59): 18	Vejez (mayor de 60): 6	
Grupo Vulnerable:	PCD:	MCH: 2	Víctimas:	TOTAL: 5
	Desplazado: 3	Reinsertado:		
Grupo Étnico:	Indígena:	Afro: 17		TOTAL: 17
OTRO:				

POBLACIÓN OBJETO	Familias, colectivos y comunidades
RESPONSABLE(S) DE LA ESE	Amada Barajas - Psicóloga
ACTOR(ES) SOCIAL(ES)	Yulis Rangel – Referente de población vulnerable (discapacidad)
OBJETIVO GENERAL	Realizar cuatro (4) encuentros, en los que participen las personas con trastorno mental, su familia, cuidadores y se sientan acompañadas. (diligenciar anexo 5)

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

FASE 2: IMPLEMENTACIÓN
6) CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS GRUPOS DE APOYO

Como parte del desarrollo del sexto paso de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), el día 3 y 11 de septiembre del 2026 se llevaron a cabo 4 encuentros en compañía de la referente de población vulnerable (2 por día debido al reducido espacio disponible de las personas con trastornos mentales, sus cuidadores y familiares). El día 3 de septiembre se hizo dos intervenciones: tema 1. Reducción del estigma y discriminación. Tema 2. Inclusión social. Por otro lado, el 11 de septiembre se llevó a cabo la tercera intervención: una mesa redonda donde se habilitó un espacio para hablar sobre cómo involucrar a las personas con trastornos de salud mental y a sus familias al planificar actividades en su comunidad, asimismo cerramos (como ultima y cuarta intervención) los cuidadores compartieron sus experiencias relacionadas con la inclusión en comunidad.

ENCUENTRO 3 DE SEPTIEMBRE

Inicio el primer encuentro con el tema 1 relacionado con la reducción del estigma y la discriminación.

Inicio el espacio exponiendo que, el estigma es un estereotipo o percepción negativa que puede llevar a alguien a juzgar injustamente a otra persona y atribuirle falsamente características negativas. Los trastornos de salud mental son a menudo estigmatizados y, a veces, se hace sentir a las personas con estos trastornos que su experiencia es de alguna manera su culpa. El estigma puede dar lugar a prejuicios (actitudes negativas) y discriminación (comportamientos negativos) hacia las personas con trastornos mentales y sus seres queridos.

Estos procesos negativos suelen contribuir a múltiples formas de exclusión social e incluso a la pérdida de los derechos como ciudadanos.

Estos son algunos ejemplos del estigma y la discriminación a las que pueden tener que hacer frente las personas con trastornos de salud mental:

• ser rechazados por los compañeros, amistades, empleadores e incluso por la familia
• que se les niegue la participación en condiciones de igualdad en la vida familiar, la vida comunitaria o el empleo
• que se les niegue el acceso a servicios, atención de salud o apoyo social
• recibir una atención de baja calidad a todos los niveles (por ejemplo, los trabajadores de salud pueden responder con menor rapidez o tomarse menos en serio los síntomas físicos, lo cual puede conducir a una falta de detección y de tratamiento de trastornos de la salud física).

Las posibles consecuencias que pueden tener el estigma y la discriminación en las personas con trastornos de salud mental son las siguientes:

• no expresar sus inquietudes a otras personas y dudar en pedir ayuda
• sentirse inseguras a la hora de pedir ayuda, incluso dentro del sistema de atención de salud
• sentirse avergonzadas, incómodas o ser excesivamente críticas respecto a sí mismas
• tener una autoconfianza baja y dudar de las propias capacidades
• evitar las actividades sociales o el trabajo debido al temor a cómo puedan reaccionar y juzgarles otras personas.

¿Cuál es la causa del estigma? El estigma suele ser el resultado de la falta de información sobre los trastornos de salud mental o de la desinformación al respecto.

Algunas de las ideas falsas más comunes (y nocivas) acerca de los trastornos de salud mental son las siguientes:

- Las personas con trastornos de salud mental son violentas o no tienen ningún autocontrol.
- Tener un trastorno de salud mental es, en alguna medida, culpa de la persona.
- Las personas con trastornos de salud mental tienen dificultades para tomar decisiones o son incapaces de hacerlo.
- Los trastornos de salud mental no son tratables.
- Los trastornos de salud mental son causados por poderes sobrenaturales o por una maldición.
- No se debe hablar con una persona con depresión ya que ello puede producirnos una depresión.
- No se debe hablar con una persona con tendencias suicidas ya que ello puede llevarnos a infligirnos daño a nosotros mismos.

¿qué puede hacer usted?

La estigmatización puede combatirse de manera eficaz desmintiendo los mitos, los conceptos erróneos y los prejuicios, y reemplazándolos por información correcta.
Los estudios existentes muestran que podemos reducir el estigma y la discriminación al usar intervenciones que impliquen contacto social, ya sea en persona o en forma virtual (por ejemplo, a través de Internet o de redes sociales).

Entre las medidas concretas que puede adoptar para luchar contra el estigma en su comunidad se encuentran las siguientes:

• Cambiar las actitudes negativas sobre las enfermedades mentales. Educar a las personas sobre los trastornos de salud mental ofreciendo la información adecuada. Cuando el público o los responsables de las políticas conocen los hechos sobre los trastornos de salud mental, pueden contribuir a una mejor comprensión en la sociedad.

• Denunciar la discriminación o el trato poco respetuoso cuando los observe. Por ejemplo, detener los chistes y los comentarios desagradables o inapropiados acerca de los trastornos de salud mental o los comentarios dirigidos a personas con esos trastornos. Pedir la ayuda de otras personas si se encuentra en una situación en la que no se sienta seguro si hablar al respecto usted solo.

• Liderar con el ejemplo positivo. Mostrarse compasivo cuando hable acerca de los trastornos de salud mental o sobre las personas que los sufren.

• Evitar el uso de un lenguaje estigmatizante y alentar a las demás personas a que hagan lo mismo. Utilizar un lenguaje centrado en las personas, como "una persona con un trastorno de salud mental" o "una persona con experiencia de trastornos de salud mental".

• Tratar a las personas con trastornos de salud mental con respeto y con una actitud positiva. Escuchar sin prejuicios cuando las personas expliquen sus experiencias sobre los trastornos de salud mental o la recuperación de estos. Elogiar a quienes optan por solicitar ayuda y apoyo para los trastornos de salud mental.

• Considerar la posibilidad de ofrecerse como voluntario para colaborar en una organización que preste apoyo a las personas con trastornos de salud mental y alentar a otros a que hagan lo mismo.

• Trabajar activamente con los medios de comunicación. Por ejemplo, si dispone de recursos, considere la posibilidad de organizar ceremonias anuales de premios a los mejores reportajes y la mejor cobertura de la salud mental.

• Alentar a los personajes públicos a que hablen públicamente sobre su experiencia en cuanto a los trastornos de salud mental.

TEMA 2: INCLUSIÓN SOCIAL

Educación sobre inclusión social de las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias

La **inclusión social de las personas con discapacidad** es un proceso que busca garantizar que todas las personas puedan participar plenamente en la sociedad, ejercer sus derechos y desarrollar sus capacidades en igualdad de oportunidades. La discapacidad no debe entenderse únicamente desde las limitaciones de una persona, sino también desde las **barreras físicas, sociales, comunicativas, económicas y actitudinales** que pueden dificultar su participación. Por ello, una sociedad inclusiva es aquella que realiza los ajustes necesarios para que las personas con discapacidad puedan estudiar, trabajar, acceder a servicios de salud, participar en actividades culturales y recreativas, relacionarse con otras personas y tomar decisiones sobre su propia vida.

Es importante reconocer a la persona con discapacidad como una persona **de derechos, con capacidades, intereses, necesidades y autonomía**. La familia y los cuidadores cumplen un papel fundamental en este proceso, pero su función no debe convertirse en una sobreprotección que limite la independencia. Se

recomienda brindar apoyo de acuerdo con las necesidades de cada persona, permitiendo que participe en las decisiones cotidianas, exprese sus opiniones y desarrolle progresivamente las habilidades que le permitan desenvolverse con mayor autonomía. Preguntar antes de ayudar, respetar sus tiempos y evitar tomar decisiones por ella son acciones sencillas que favorecen la dignidad y la participación.

La **familia** constituye uno de los principales espacios de apoyo y aprendizaje. Es importante mantener una comunicación abierta, afectuosa y respetuosa, evitando expresiones que generen vergüenza, inferioridad o dependencia. Los familiares deben reconocer los logros y capacidades de la persona, establecer expectativas realistas y promover su participación en las actividades del hogar. También es importante evitar el aislamiento social y facilitar el contacto con familiares, amigos, vecinos, instituciones educativas, grupos comunitarios y espacios recreativos.

Los **cuidadores** también necesitan ser incluidos y apoyados. El cuidado continuo puede representar demandas físicas, emocionales, económicas y sociales, por lo que es fundamental que el cuidador no asuma toda la responsabilidad de manera individual. Siempre que sea posible, las tareas deben distribuirse entre familiares y redes de apoyo. El cuidador debe disponer de momentos de descanso, actividades personales y espacios para expresar sus preocupaciones. Cuidar a otra persona no significa renunciar completamente al propio bienestar.

La inclusión también implica **eliminar barreras y prevenir la discriminación**. Algunas barreras pueden encontrarse en el entorno físico, como escaleras sin alternativas accesibles; otras pueden ser comunicativas, como información que no está disponible en formatos accesibles. También existen barreras actitudinales, como los prejuicios, la infantilización, la burla, el rechazo o la creencia de que una persona con discapacidad no puede estudiar, trabajar, formar relaciones o tomar decisiones. Identificar estas situaciones permite buscar alternativas y construir entornos más accesibles y respetuosos.

En el ámbito educativo y laboral, debe promoverse la participación de las personas con discapacidad de acuerdo con sus capacidades e intereses. Es importante favorecer el acceso a la educación, la formación para el trabajo y las oportunidades laborales, realizando los **ajustes razonables** que sean necesarios. La discapacidad no debe ser motivo automático de exclusión de una actividad. En lugar de preguntar únicamente "¿puede hacerlo?", es útil preguntarse **"¿qué apoyo o adaptación necesita para poder hacerlo?"**.

La inclusión social también comprende la participación en actividades **recreativas, deportivas, culturales y comunitarias**. La familia y los cuidadores pueden ayudar a identificar espacios accesibles y seguros donde la persona pueda desarrollar sus intereses, conocer otras personas y fortalecer su sentido de pertenencia. Participar en la comunidad contribuye a disminuir el aislamiento, fortalecer las relaciones sociales y favorecer una mayor autonomía.

Es igualmente importante promover una **comunicación respetuosa**. Se debe hablar directamente con la persona con discapacidad, incluso cuando se encuentre acompañada por un cuidador, y adaptar la comunicación a sus necesidades. No se debe asumir que todas las personas con una misma discapacidad necesitan los mismos apoyos. Cada persona es diferente y puede requerir estrategias particulares. La paciencia, la escucha activa y el respeto por sus formas de comunicación son fundamentales.

Finalmente, la inclusión social es una **responsabilidad compartida** entre la persona con discapacidad, su familia, los cuidadores, la comunidad, las instituciones y la sociedad en general. No se trata solamente de brindar ayuda, sino de crear condiciones que permitan la participación, la autonomía, la igualdad y el ejercicio efectivo de los derechos. Una familia inclusiva reconoce las capacidades de cada integrante, una comunidad inclusiva elimina barreras y una

sociedad inclusiva comprende que la diversidad humana forma parte de la vida cotidiana.

Finalizo con un **mensaje para las familias y cuidadores:** apoyar a una persona con discapacidad significa acompañarla sin sustituirla, protegerla sin limitarla, escucharla sin decidir por ella y facilitar oportunidades para que pueda desarrollar al máximo sus capacidades. La inclusión comienza en el hogar y se fortalece cuando la persona puede sentirse valorada, respetada, escuchada y parte activa de su comunidad.

ENCUENTRO 11 DE SEPTIEMBRE

Educación sobre cómo involucrar a las personas con trastornos de salud mental y a sus familias al planificar actividades en su comunidad.

Inicio diciendo que, durante demasiado tiempo y en demasiados lugares, se ha excluido a las personas con trastornos de salud mental de la planificación y la toma de decisiones sobre las actividades de salud mental, a pesar de que esas actividades les conciernen.

Una de las mejores maneras de asegurar que una actividad orientada a la salud mental sea realmente útil y satisfaga las necesidades de las personas para las que está diseñada es hacer participar activamente a personas con trastornos de salud mental en el diseño, la realización y la mejora de la actividad.

¿Por qué es importante incluir a personas con trastornos de salud mental o a sus cuidadores y familiares en la planificación de actividades educativas o de otro tipo en su comunidad?

Las razones son las siguientes:

• Las personas con trastornos de salud mental tienen una perspectiva y experiencias de gran valor que pueden ser útiles para configurar y mejorar las actividades de salud mental en la comunidad. Pueden proporcionar información sobre su experiencia de acceso y participación en un determinado programa o actividad ¿Qué les pareció más útil y qué podría mejorarse?

• La inclusión de personas con trastornos de salud mental en sus actividades puede ser una forma eficaz de combatir el estigma y de cambiar las actitudes acerca de la salud mental en su comunidad.

• También es útil pedir a los cuidadores y a los familiares de las personas con trastornos de salud mental que den su opinión sobre cómo se sintieron durante un determinado programa o actividad. ¿Se sintieron apoyados, qué utilidad tuvo la información específica recibida? ¿Qué cambios les gustaría ver para mejorar el programa?

Maneras en las que las personas con trastornos de salud mental o sus familias y sus cuidadores pueden apoyar las actividades de salud mental en la comunidad

• prestar apoyo social o "establecer lazos de amistad";
• crear y dirigir grupos, con o sin otros prestadores de servicios de la comunidad;
• transmitir a otros la propia experiencia de la enfermedad, el tratamiento, la recuperación o el cuidado;
• ayudar a las personas a que determinen (y pongan a prueba) estrategias para abordar sus síntomas o su discapacidad;
• proporcionar orientación básica;
• visitar a las personas en sus domicilios o proporcionarles medios de transporte para acudir a las actividades de la comunidad.

	Luego de esta intervención, se realiza una mesa redonda donde los cuidadores expresaron varias de sus experiencias positivas y retadoras, lo que sirvió para que, en modo de catarsis y descarga emocional, ellos comunicaran su esfuerzo y el valor de su labor. De esta manera se culminó con un ejercicio de respiraron y manejo de las emociones.		
PRODUCTOS QUE VALIDAN LA ACTIVIDAD	1. Convocatoria 2. Plan de acción 3. Acta de ejecución 4. Anexos		
CODIGO CUPS:	I30006-ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA PARA EL MANEJO EN LOS DIFERENTES ENTORNOS		
REVISADO POR:	Esneider Rodríguez	**REALIZADO POR:**	Amada Barajas
CARGO:	Coordinador	**CARGO:**	Psicóloga
FIRMA:		**FIRMA:**	Amada Barajas

ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL	**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026**	PIC Plan de intervenciones colectivas
	REGISTRO FOTOGRAFICO	

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.





ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026	PIC Plan de intervenciones colectivas
	REGISTRO FOTOGRAFICO	



ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

PLANILLA DE ASISTENCIA PIC 2026

Fecha: 03-09-2026 **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

Lugar: Alcaldía Municipal de la Jagua de Ibirico.

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																	FIRMA
				SEXO		EDAD	CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
1	Glenis Alicia Rios	36571891	3114110698	X		59					X								X			Glenis Rios
2	Ana María Orellano	36571966	3217515087	X		50					X											Ana María O.
3	Maria Valencia	49691547	3205715047	X		76						X				X						Maria Valencia
4	Elioneth Rangel	42404351	3128655366	X		51					X								X			Elioneth Rangel.
5	Leidys Pertuz	49691336	3106045856	X		36					X								X			Leydis Pertuz
6	Idalis Pertuz	49753169	3205691529	X		52					X					X			X			Idalis Pertuz U.
7	Zoida Rosa Villareal	36622915	3168204331	X		55					X			X					X			[illegible]
8	Sergio de Jesús Romero	1063946273	3168204331		X	22				X									X			Sergio de Jesus Romero
9	Miran Arevalo	36570830	3126934902	X		63						X		X								Miran Arevalo
10	Marilis Duran	1063591743	—	X		42					X											Marilis Duran

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS

ESE HOSPITAL
JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																		FIRMA
				SEXO		EDAD	CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
11	Maria Cristina Carrillo	49755949	3106181727	X		48					X											Cristina Carrillo
12	Clara Castro	49.735190	3205245704	X		63						X										Clara Castro
13	María Ibarra Manzano	36676921	3219315519	X		46					X								X			María Ibarra Manzano
14	Tamara del Portillo	36572980	3136297339	X		47					X								X			Tamara del Portillo
15	Luz dary Gutierrez	36710894	3143447176	X		52					X								X			Luz Dary Gutierrez
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS

ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																		FIRMA
				SEXO			CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO	EDAD	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
11	Jeidis M. Seiso	30.060.546	3116244809	Y		61						X							X			Jeidis. M. Seisa.
12	Amalia Mora Ardila	36573813	3223900058	X		415					X								X			Amalia Mora
13	Diana Garnido	1064107109	3223095792	X		40					X								X			Diana Garnido
14	Osiris E. Ramos	36573315	3216878547	X		44					X								X			Osiris Ramos
15	Yenny Marcela Becerra	63453959	3172421341	X		43					X								X			Yenny Becerra
16	Clara Castro	49.735.190	3205241570	X		63						X							X			Clara Castro.
17	Zoraida De Portillo	36572980	3156297539	X		47					X								X			Zoraida De Portillo
18	Maria Idalides Ibarra	36676921	3219315519	X		46					X								X			Maria Ibarra Manzano
19	Yolaidy perez	1.065.675852	3207146760	X		49					X											Yolaidy Perez
20	Luz Dary Gutierrez	36710894	3148447476	X		52					X								X			Luz Dary Gutierrez
21	maria cristina carri	49755949	3706787279	X		48					X											cristina carrillo
22	Lilibeth Escamilla Pool	52724069	3118799985	X		45					X								+			Lilibeth
23	Anamaria	36571966	3217575987			56					X											Anamaria O
24	Luz Mery Sosa	30387204	3127836767			52					X											Luz Mery Sosa
25	Martha Vides	36570753	3135709108	X		61						X										Martha Vides

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS

ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

PLANILLA DE ASISTENCIA PIC 2026

Fecha: 11 - 09 - 2026 **Nombre de la actividad:** Realizar 8 jornadas de educación y comunicación para implementar la estrategia 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

Lugar: Alcaldía Municipal de La Jagua de Ibirico.

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																	FIRMA
				SEXO		EDAD	CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
1	Zoida Rosa Villa Real	36622 975	3168204381	X		55					X			X					X			
2	Sergio de Jesus Romero	1063946273	3168204381		X	22				X									X			Sergio de Jesus Romero
3	Miriam Arevalo	36570830	3126934802	X		63						X		X								Miriam Arevalo
4	Marlis Durán	1063591748	— o —	X		42					X											Marlis Duran
5	Leydis pertuz	49691330	3106945256	X		56					X								X			Leydis pertuz
6	Mario Valencia	49691547	3205795047	X		76						X				X						Mario Valencia
7	idalis pertuz	49753169	3205691829	X		52					X					X			X			Idalis pertuz V
8	Elioneth Rangel	42404351	3128655366	X		51					+								X			Elioneth Rangel
9	Leidys Pertuz	26870030	3129657850	X		47						+							+			Leidys pertuz
10	Glenza Ríos.	36511891	3114110693	X		53					X								+			Glenza A. Ríos H.

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS

ANAMERO 3657196632745750875 6 ANAMARO

GOBERNACIÓN DEL CESAR

OFICINA DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

FORMATO PARTICIPANTES GRUPOS DE APOYO/ AYUDA MUTUA

MUNICIPIO	LA JAGUA DE IBIRICO	**FECHA DE INICIO**	3/09/2026	**NOMBRE DEL PROFESIONAL LIDERA**		AMADA BARAJAS VÁSQUEZ	**TELEFONO**		3206423296
TRASTORNO O PROBLEMÁTICA ABORDADA	TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	**PERIODOS DE ENCUENTRO**	4	**N° DE INTEGRANTES**	15	**METODOLOGIA (VIRTUAL, PRESENCIAL)**	PRESENCIAL	**PERIODOS DE ENCUENTRO**	4

POBLACIÓN BENEFICIARIA CON LA ESTRATEGIA GRUPOS DE APOYO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE IDENTIFICACION	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ESCOLARIDAD	TELEFONO	TIPO DE AFILIACION	EAPB	OQUE DE	ENFOQUE ETARIO	ENFOQUE DIFERENCIAL	ENFOQUE ETNICO
1	GLENIS ALICIA RIOS	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	36571891	BASICA SECUNDARIA	3114110698	SUBSIDIADO	ASMET SALUD EPS SAS	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
2	ANA MARÍA ORELLANO	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	36571966	BASICA PRIMARIA	3217515087	SUBSIDIADO	COOSALUD EPS SA	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	NINGUNO
3	MARIA VALENCIA	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	49891547	SIN ESTUDIOS	3205795047	SUBSIDIADO	COOSALUD EPS SA	F	ADULTO MAYOR (60 O MAS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	NINGUNO
4	ELIONETH RANGEL	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	42404351	BASICA PRIMARIA	3128655366	SUBSIDIADO	ASMET SALUD EPS SAS	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
5	LEIDYS PERTUZ	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	49891336	BASICA PRIMARIA	3106046256	SUBSIDIADO	PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A.	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
6	IDALIS PERTUZ	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	49753169	BASICA PRIMARIA	3205691829	SUBSIDIADO	ASMET SALUD EPS SAS	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
7	ZOIDA ROSA VILLAREAL	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	36922915	SIN ESTUDIOS	3168204381	SUBSIDIADO	SALUD TOTAL EPS-S S.A	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
8	SERGIO DE JESÚS ROMERO	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	1063940273	BASICA PRIMARIA	3168204381	SUBSIDIADO	SALUD TOTAL EPS-S S.A	M	JOVENES (18 A 29 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
9	MIRIAN AREVALO	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	36570830	SIN ESTUDIOS	3126934602	SUBSIDIADO	ASMET SALUD EPS SAS	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	NINGUNO
10	MARILES DURÁN	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	1063591746	BASICA SECUNDARIA	NO TIENE	SUBSIDIADO	COOSALUD EPS SA	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	NINGUNO
11	MARIA CRISTINA CARRILLO	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	49755949	BASICA SECUNDARIA	3106181727	SUBSIDIADO	ASMET SALUD EPS SAS	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	NINGUNO
12	CLARA INES CASTRO	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	49735190	BASICA PRIMARIA	3205245704	SUBSIDIADO	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	F	ADULTO MAYOR (60 O MAS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	NINGUNO
13	MARÍA IBARRA MANZANO	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	36576921	BASICA SECUNDARIA	3219315519	SUBSIDIADO	ASMET SALUD EPS SAS	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
14	ZIOMARA DEL PORTILLO	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	36572980	BASICA SECUNDARIA	3156297539	SUBSIDIADO	COOSALUD EPS SA	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
15	LUZ DARY GUTIERREZ	CC (CEDULA DE CIUDADANIA)	36710894	BASICA PRIMARIA	3148447476	SUBSIDIADO	COOSALUD EPS SA	F	ADULTO (30 A 59 AÑOS)	PERSONA CON DISCAPACIDAD	AFROCOLOMBIANO
16											
17											
18											
19											