



**Proyecto de intervención “Comunitaria-Mente, por nuestra salud” desde el programa de Salud Mental de la alcaldía de El Retiro-Antioquia.**

Leonardo Estiven Osorio Ríos

Informe de práctica presentado para optar al título de Trabajador Social

Asesor

Blas José Navarro Mesa, Magíster (MSc) en Gobierno y Políticas Públicas

Acompañante institucional

Sarai Salazar Flórez

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Trabajo Social

El Carmen de Viboral, Antioquia, Colombia

2024

---

<b>Cita</b>	(Osorio Ríos, 2024)
<b>Referencia</b>	Osorio Ríos, L. (2024). <i>Comunitaria-Mente, por nuestra salud</i> [Informe de práctica]. Universidad de Antioquia, El Carmen de Viboral, Colombia.
<b>Estilo APA 7 (2020)</b>	

---



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## Tabla de contenido

Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción .....	11
Contexto Municipal e Institucional .....	12
Institución Campo de Práctica.....	13
Rol del Trabajo Social en la institución.....	18
Mapa de redes y actores.....	25
Objeto de intervención.....	30
Propuesta de Intervención.....	33
Nombre: .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Justificación.....	33
Objetivo General .....	34
Objetivos Específicos .....	34
Soporte Teórico – Conceptual.....	34
Fundamentación Metodológica .....	37
Trabajo social comunitario .....	37
Técnicas y herramientas utilizadas.....	38
Consideraciones Ético-Político .....	39
Plan operativo y sistema de seguimiento y evaluación .....	40
Ejecución de la intervención .....	43
Reflexión final.....	50
Aportes desde el Trabajo Social: Reflexión disciplinar, sectorial, temática, ética.....	51
Conclusiones .....	51
Recomendaciones para potenciar la intervención en el campo de práctica .....	52

---

Referencias bibliográficas .....53

Anexos .....55

---

### Lista de tablas

**Tabla 1** Plan de acción del programa de Salud Mental, de la Alcaldía de El Retiro, Antioquia.

.....**Error! Bookmark not defined.**

**Tabla 2** Densidad poblacional en el municipio de El Retiro en los años 2020-2023. ...**Error! Bookmark not defined.**

**Tabla 3** Ciclo vital del Municipio de El Retiro en el periodo 2020-2023. ....**Error! Bookmark not defined.**

**Tabla 4** Atención en morbilidad de trastornos mentales y del comportamiento en el Retiro 2018-2021. ....24

**Tabla 5** Atención en morbilidad de trastornos mentales y del comportamiento en el Retiro 2018-2021 diferenciado por sexo. ....25

**Tabla 6** Atención según subgrupos de los trastornos mentales y del comportamiento en El Retiro. ....25

**Tabla 7** Actividades e indicadores del proyecto de intervención. ....37

**Tabla 8** Cronograma de actividades. ....38

---

### Lista de figuras

<b>Figura 1</b> Estructura organizacional de la Alcaldía de El Retiro “Contigo Siempre”. .....	13
<b>Figura 2</b> Estructura organizacional de La Dirección Local de salud de la Alcaldía de El Retiro.....	14
<b>Figura 3</b> Organigrama del Programa de Salud Mental de la Alcaldía de El Retiro. ....	15
<b>Figura 4</b> Atención según subgrupos de los trastornos mentales y del comportamiento en El Retiro.....	29

---

**Siglas, acrónimos y abreviaturas**

<b>CDI</b>	Centro de Desarrollo Infantil
<b>CE</b>	Centros de Escucha
<b>CUPS</b>	Clasificación Única de Procedimientos en Salud
<b>DANE</b>	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
<b>DLS</b>	Dirección Local de Salud
<b>ECO2</b>	Modelo de Intervención con Objetivos de Prevención, Reducción de Daños y Tratamiento de Situaciones de Sufrimiento Social
<b>EPS</b>	Entidad Promotora de Salud
<b>ESE</b>	Empresa Social del Estado
<b>HOM</b>	Hombres
<b>ICBF</b>	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
<b>Inder</b>	Instituto Municipal de Deportes de El Retiro
<b>JAC</b>	Junta de Acción Comunal
<b>MINSALUD</b>	Ministerio de salud y Protección Social
<b>MUJ</b>	Mujeres
<b>NBI</b>	Necesidades Básicas Insatisfechas
<b>ONG</b>	Organización No Gubernamental
<b>PBOT</b>	Plan Básico de Ordenamiento Territorial
<b>PIB</b>	Producto Interno Bruto
<b>RAISSS</b>	Red Americana de Intervención en Situaciones de Sufrimiento Social
<b>RBC</b>	Rehabilitación Basada en Comunidad
<b>RIAS</b>	Rutas Integrales de Atención en Salud
<b>RIPS</b>	Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud
<b>SISVELSE</b>	Sistema de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa
<b>SIVESPA</b>	Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Departamento de Antioquia
<b>SIVIGILA</b>	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
<b>SIVIM</b>	Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual.
<b>SPA</b>	Sustancias Psicoactivas

<b>UdeA</b>	Universidad de Antioquia
<b>UEF</b>	Unidades Espaciales de Funcionamiento
<b>ZOE</b>	Zonas de Orientación Escolar
<b>ZOU</b>	Zonas de Orientación Universitaria

---

### Resumen

El presente proyecto de intervención bajo al nombre “*Comunitaria-Mente, por nuestra salud*” al interior del programa de salud mental de la alcaldía de El Retiro-Antioquia, “Contigo siempre”; se propuso como objetivo central acompañar la implementación de Los Centros de Escucha como una estrategia de los dispositivos de base comunitaria en salud, con miras a una rehabilitación basada en comunidad.

Este ejercicio práctico se fundamentó desde el método de intervención con comunidad; ya que este, al interior de la disciplina pretende que las personas que comparte un espacio en común reciban un acompañamiento en su entramado relacional, y desde ahí partir hacia un trabajo reflexivo que ayude a comprender situaciones problemáticas por las cuales la han vivido tanto históricamente como actualmente ante posibles cambios.

El proyecto refleja un cumplimiento frente a los resultados esperados, evidenciando una acogida a nivel municipal que posibilitó la realización del proceso formativo en Salud Mental conforme a la metodología de los centros de escucha y superando la participación esperada para él mismo, la realización de tres cartografías sociales y una pieza audio visual que recogiera las memorias de estos procesos.

El cumplimiento del proyecto de intervención social reafirma que el poder comunitario fue, es y será uno de los mayores aliados frente el accionar disciplinar, este proyecto evidencio que las problemáticas asociadas a la salud mental como el consumo desmedido de sustancias psicoactivas, depresión, ansiedad, violencias e ideación, comportamiento y suicidio consumado; necesitan de las acciones e involucramiento que genera el trabajo comunitario.

*Palabras clave:* trabajo social, intervención, salud mental, dispositivos de base comunitaria, centros de escucha

### **Abstract**

The present intervention project under the name "Community-Mind, for our health" within the mental health program of the mayor's office of El Retiro-Antioquia, "With you always"; was proposed as a central objective to accompany the implementation of the Listening Centers as a strategy of community-based health devices, with a view to a community-based rehabilitation.

This practical exercise was based on the method of intervention with community, since this method within the discipline intends that the community receives an accompaniment in its relational framework, and from there to start a reflective work that helps to understand problematic situations for which the community has lived both historically and currently in the face of possible changes. The project evidenced a total compliance with the expected results, evidencing a reception at municipal level that made possible the realization of the formative process in Mental Health according to the methodology of the listening centers and surpassing the expected participation for itself, the realization of three social cartographies and an audio-visual piece that gathered the memories of these processes.

The fulfillment of the intervention project reaffirms that the community power was, is and will be one of the greatest allies against the disciplinary action, this project showed that the problems associated with mental health such as excessive consumption of psychoactive substances, depression, anxiety, violence and ideation, behavior and completed suicide, need the actions and involvement that generates community work.

*Keywords:* social work, intervention, mental health, community-based devices, listening centers.

## **Introducción**

El presente trabajo, se enmarca en el proceso de práctica e intervención social, el cual se llevó a cabo al interior del programa de Salud Mental perteneciente a la Dirección Local de Salud de El Retiro Antioquia. En dicho proyecto de intervención se evidenciará a modo de contextualización aspectos relacionados con el municipio, como sus habitantes y ubicación geográfica; de igual manera, un diagnóstico de la alcaldía de El Retiro como institución, donde se encuentra su estructura organizacional, misión, visión, secretarías y programas. Además, se plasma el estado de la salud mental en el municipio, en el cual se evidencian las afectaciones que se presentan mayoritariamente, reflejando una distinción de sexo y curso de vida.

En el desarrollo del presente proyecto de intervención se evidenciará el objeto y propuesta de intervención, los objetivos y soporte teórico-conceptual, lo cual fundamentará la acción en práctica y serán el horizonte de partida para la ejecución de este.

Adicionalmente, se encontrará el diseño metodológico, estructurado por su método de intervención, consideraciones ético-políticas y las técnicas utilizadas; posterior a ello se dará paso a la sustentación de los resultados obtenidos y el desarrollo de cada una de las actividades.

Cerrando el informe, se busca evidenciar el papel ético, político y disciplinar que aporta la profesión a este campo de práctica y luego se procede a reflejar una serie de conclusiones y recomendaciones frente al proceso de práctica y al campo donde se ejecutó.

---

### **Contexto Municipal e Institucional**

A continuación, se exponen algunas generalidades del municipio de El Retiro-Antioquia, lugar de ejecución del proyecto, según su división política, números de habitantes, vocación y demás; con el fin de contextualizar al lector e insumos que apoyaron la fase diagnóstica en la intervención. Según la Dirección Local de Salud Pública [DLS]:

El Retiro es un municipio de Colombia, situado en la subregión Oriente del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Envigado y Rionegro, por el este con los municipios de Rionegro y La Ceja, por el sur con La Ceja y Montebello y por el oeste con los municipios de Santa Bárbara, Caldas y Envigado. (2022, p.14).

En cuanto a la subdivisión de la ruralidad “Las Veredas identificadas en el Municipio de El Retiro son 20 agrupadas en unidades espaciales de funcionamiento U.E.F según PBOT, acordes con la ubicación y la vocación económica” (DLS, 2022). Así mismo, el municipio cuenta con una población de 25.146 habitantes de los cuales 12.274 son masculinos y 12.872 son femeninos, evidenciando una homogeneidad en relación con el género, además de esto, la concentración de la población en el área urbana es de 14.084 habitantes y en relación con las viviendas el municipio de El Retiro, según el Censo Poblacional de 2018 tiene 7.015 hogares. (DANE, 2018)

Continuando con este abordaje contextual del territorio, es pertinente hacer un acercamiento a los factores económicos del municipio como lo son: el PIB, desempleo, informalidad, necesidades básicas insatisfechas y vulnerabilidad social, donde se encuentra que:

El PIB para 2018 de El Retiro es cercano a los 305 mil millones de pesos. La estructura productiva del municipio indica que el Sector financiero, los servicios sociales, comunales y personales y el comercio, principalmente, de restaurantes y hoteles representan el mayor grado de importancia en el aporte al valor agregado. (Universidad de Antioquia [UdeA] et al., 2020)

El desempleo y la informalidad laboral en el municipio son latentes, donde la informalidad representa el 51.02%, cifra que deja de manifiesto la cantidad de personas que no cuentan con una posibilidad de acceder a subsidios. Además, en términos de desempleo:

De acuerdo con los datos de la Encuesta de Calidad de Vida del Departamento de Antioquia para el 2019, la tasa de desempleo de El Retiro es del 7.08%, ubicándose por encima de la tasa de desempleo de la subregión del Oriente, 6.88%, pero por debajo de la del Departamento de Antioquia. (Como se citó en UdeA et al., 2020, p.6).

Respecto a situaciones que afecten la vulnerabilidad social dentro del municipio, es importante resaltar que los índices de pobreza e indigencia están por debajo de las cifras presentes en el departamento, dejando en evidencia que “los hogares en condición de pobreza por NBI solo llegan al 5,2% del total.” (Universidad de Antioquia et al., 2020, p.7). Otro punto gira entorno a la cobertura de salud e infraestructura, donde El Retiro “presenta niveles altos, aunque la cobertura de alcantarillado aún tiene un margen de mejora importante. La calidad y continuidad del servicio de acueducto tiene un riesgo medio de afectación” (UdeA et al., 2020, p.11). De acuerdo con lo anterior, según UdeA (2020), las personas afiliadas a salud representan el 87,15%, las viviendas con servicio de acueducto 86,61% y en menor medida las viviendas con servicio de alcantarillado 76,21 %.

### **Institución Campo de Práctica**

El campo de práctica del presente trabajo se realiza en el Programa de Salud mental de La alcaldía del Retiro Antioquia “Contigo siempre”, que desde su plan de desarrollo (2020-2023) manifiesta el compromiso por el ser y habitar de cada uno de sus habitantes, enfatizando en que:

Contigo Siempre es una apuesta por el trabajo en equipo, una reivindicación del valor de la solidaridad, la cooperación, la unión de esfuerzos y talentos, una promesa de inclusión sin distinciones de raza, credo o religión, pero, sobre todo, una posición de vida que pone en interés general por encima del particular (Alcaldía de El Retiro, 2020)

Dentro de sus fundamentos de ejecución El Proyecto Plan de Desarrollo El Retiro, contigo siempre 2020-2023 “es un conjunto de Programas que responden a los Retos de transformación y cambio que demandan los ciudadanos y se fundamentan en el ejercicio del buen gobierno, con el cual se logra generar la confianza entre el gobernante y la ciudadanía” (Alcaldía de El Retiro, 2020, p.7). Ahora bien, las premisas que acompañan su fundamentación son las siguientes: trabajar por

la equidad y la transparencia, reconocer la capacidad y fuerza laboral de la población guarceña, desarrollo incluyente y participativo y promover la participación ciudadana. Así pues, La Alcaldía de El Retiro en su fundamentación de actuación establece unos principios y valores los cuales acompañan su proceso democrático, los cuales se explican a continuación:

- Principios: Autoridad, Transparencia, Cultura ciudadana, Eficiencia, Confianza y Participación.
- Valores: Honestidad, Solidaridad, Responsabilidad y Respeto.

La Alcaldía de El Retiro establece una visión de futuro, que recoge como fundamento central a la población y su desarrollo social, económico y político dentro del municipio, esta visión de futuro manifiesta que:

A través de una eficiente y transparente ejecución de los recursos públicos, en los que se priorice la inversión social y el desarrollo humano integral, a 2023, entregaremos un municipio donde el desarrollo cubra a todos sus habitantes, con unos mejores indicadores de calidad de vida y de desempeño integral. Un municipio con personas más capacitadas y con mayores oportunidades de progreso, con una mejor cobertura y calidad en la educación de niños, jóvenes y adultos; con una mejor infraestructura, cobertura, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud; un municipio donde los servicios públicos sean prestados con mejor calidad, mayor cobertura y confiabilidad, con mayor eficiencia y con tarifas justas; un territorio mejor planificado que garantice su sostenibilidad socioeconómica, social y ambiental, donde a través de una mayor oferta en actividades deportivas, culturales y recreativas, nuestros habitantes tengan opciones de sano esparcimiento y puedan hacer un mejor uso de su tiempo libre, donde la Familia sea el núcleo de la sociedad. El Retiro tendrá una Administración municipal que genere confianza y preste un excelente servicio, que trabaje para el bien común, basado en el respeto por las normas, la transparencia y la honestidad. Además, seremos generadores de políticas públicas exitosas para la protección de los derechos de la familia y la población, logrando un reconocimiento de todos los habitantes del municipio de El Retiro, por ser una Alcaldía cercana, que escucha y se relaciona con la comunidad. (2020, p. 9).

---

Así mismo, La Alcaldía de El Retiro en su plan de acción, establece cinco dimensiones en las cuales trabajará, y además define las líneas estratégicas que acompañaran cada dimensión, las cuales son:

- El Retiro con la familia, Siempre: Infancia y Adolescencia, Juventud, Mujeres y Equidad de Género, Discapacidad, Envejecimiento y Vejez, Salud, Educación, Cultura, Deporte, Actividad física y Recreación.
- El Retiro productivo y competitivo, Siempre: Equidad con el Campo, Desarrollo Empresarial, Turismo, Ciencia y Tecnología e Innovación.
- El Retiro sostenible, Siempre: Ordenamiento Territorial, Hábitat Sostenible, Medio Ambiente, Servicios Públicos, Protección Animal, Movilidad, Espacio Público, Cambio Climático y Gestión del Riesgo.
- El Retiro seguro, Siempre: Seguridad y Orden Público, Garantías de Convivencia Ciudadana, Paz y Derechos Humanos.
- El Retiro con gestión pública efectiva, siempre: Buen Gobierno, Participación Ciudadana y Transparencia (2020)

La Alcaldía de El Retiro establece su estructura organizacional de la siguiente manera, explicada en la figura 1.

**Figura 1**

*Estructura organizacional de la Alcaldía de El Retiro “Contigo Siempre”*

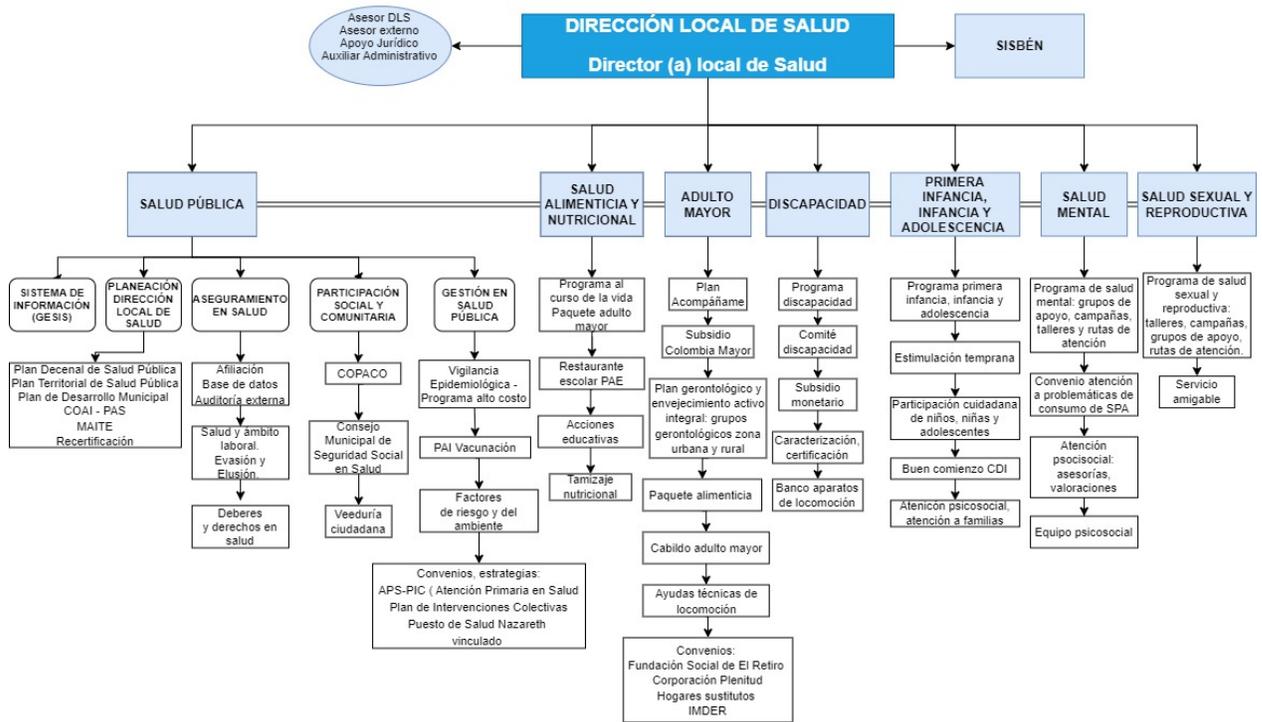


*Nota:* Datos tomados de la Alcaldía de El Retiro (2023)

Además, se hace necesario explicar la estructura organizacional de La Dirección Local de salud, la cual pertenece a la secretaria de Bienestar Social y Participación Comunitaria, debido a que en esta dirección se instaura el campo de práctica, establecido en el programa de Salud Mental, ver figura 2:

**Figura 2**

*Estructura organizacional de La Dirección Local de salud de la Alcaldía de El Retiro*

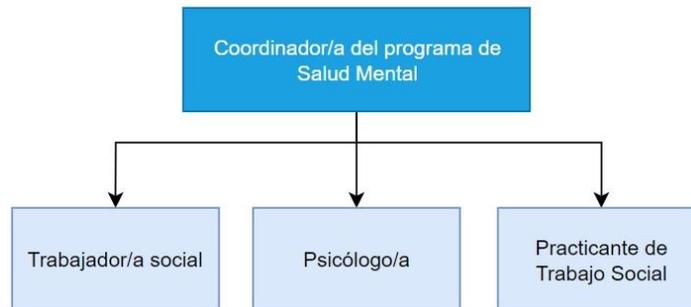


*Nota:* Datos tomados de la Dirección Local de Salud de El Retiro

Finalizando con este abordaje estructural, se expondrá a continuación el organigrama al interior del programa de Salud Mental-Campo de práctica, ver figura 3.

**Figura 3**

*Organigrama del Programa de Salud Mental de la Alcaldía de El Retiro*



### **Rol del Trabajo Social en la institución**

En la Alcaldía de El Retiro el lugar del que hacer social, y específicamente del Trabajo Social está presente en diversas secretarías e instancias, dejando de manifiesto la importancia que tiene la profesión al interior de esta. La profesión hace presencia en:

- Secretaría de Gobierno y Convivencia ciudadana/Comisaria de Familia.
- Secretaría de Bienestar Social y Participación Comunitaria/Dirección Local de Salud-Salud Mental. Además, en el Programa de Participación.
- Secretaría de Asuntos Administrativos/Talento Humano.

Otro aspecto importante, es que los trabajadores sociales pertenecen a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS, que, desde la Alcaldía de El Retiro, se participa desde tres de estos, los cuales son: Intervención en salud mental comunitaria, educación grupal y educación individual. Conforme a lo anterior, es importante mencionar los recursos humanos, proyectos, servicios ofertados y estrategias de intervención asociados al programa de Salud Mental (campo de práctica) y el papel del Trabajo Social al interior de estas; las cuales se desarrollan a continuación

**Tabla 1***Plan de acción del programa de Salud Mental, de la Alcaldía de El Retiro, Antioquia*

EJE	ESTRATEGIA	INTERVENCIONES/ACCIONES	ACTIVIDADES
Promoción de la convivencia social y la salud mental en los entornos	Desarrollar y fortalecer factores en los entornos	Generación y fortalecimiento de entornos resilientes y protectores que promuevan estilos de vida saludables	Fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario
			Articulación de las actividades de salud con las iniciativas de los distintos sectores a fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población
		Promoción y fortalecimiento del involucramiento parental propiciando la convivencia, el desarrollo familiar, la comunicación, la solidaridad intergeneracional y la resolución de conflictos	Ciclo de formación a grupos y/o redes de familia
		Educación en competencias socioemocionales, habilidades psicosociales para personas, familias, y comunidades por curso de vida	Sensibilización a grupos por curso de vida
		Desarrollo de entornos protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas	Promoción de centros de escucha
		Promover una vida libre de violencias en personas, familias y comunidades a través de la educación para los derechos humanos y paz	Realización de campañas de factores protectores en los entornos y por curso de vida
	Prevenir los problemas o trastornos mentales, suicidio, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas	Cualificar los dispositivos de base comunitaria, adaptándolos cuando sea necesario a la medicina tradicional y las formas organizativas propias. Con aplicación en los entornos educativo, laboral, comunitario e institucional	Detección temprana de riesgos asociados a la salud mental en los entornos y grupos de curso de vida intervenidos
		Fortalecer las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en salud mental con la atención de medicina general, ginecoobstetricia, pediatría y medicina interna, a través de la implementación de la Ruta Integral de Atención para la	Promover el comité municipal de salud mental

		promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida, con la participación de los demás sectores según su competencia	
Prevenición para todos por curso de vida	Prevenir los problemas o trastornos mentales, suicidio, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas Vigilancia de los eventos de salud mental	Enfoque integral de salud mental para la prevención del suicidio, entendido como la identificación de las personas en riesgo, provisión de apoyo, la reducción de los daños y la prevención de riesgo futuro	Promover y fortalecer los canales de atención existentes en el municipio con respuesta oportuna a las solicitudes
		Fortalecer las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en la epilepsia	Articulación salud pública
		Enfoque integral de salud mental para la prevención del suicidio, entendido como la identificación de las personas en riesgo, provisión de apoyo, la reducción de los daños y la prevención de riesgo futuro	Fortalecer grupos de apoyo familiar y social
		Fortalecer las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en la epilepsia	Realización de campañas para la detección temprana
		Prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones por curso de vida y entornos Desarrollo de sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud pública como son: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros y el fortalecimiento de los actuales sistemas de información que permitan robustecer los datos existentes, a saber: sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil (SIVIM); sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (SIVESPA), registro individual de la prestación de servicios de salud (RIPS), sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) y el sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (SISVELSE)	Sensibilización para Fortalecer los factores protectores de orden individual, familiar y social
		Generar mecanismos de recolección de datos en forma sistemática y oportuna que incluya información de todos aquellos determinantes individuales y sociales de la salud mental a efecto de construir una línea de base para el ajuste	Participación en comité de vigilancia epidemiológica  Realización de base de datos de personas atendidas  Seguimiento a los casos atendidos

		continuo de los programas de promoción de la salud mental y la prevención de las adicciones	
	Vigilancia de los eventos de salud mental Atención integral de los problemas, trastornos mentales, consumo de SPA, epilepsia y otras adicciones	Realizar procesos sistemáticos y estandarizados de observación y análisis de contextos, situaciones o condiciones que incrementan la vulnerabilidad de individuos y colectivos con el objetivo de orientar la gestión territorial integral de la salud pública. Incluyendo no solo la identificación sino la gestión del riesgo individual y colectivo en salud mental (Gestión anticipada y oportuna de amenazas colectivas potenciales)	Seguimiento a la derivación de casos atendidos en salud mental
		Desarrollo de redes integrales, con enfoque de atención primaria, para la atención en salud mental, epilepsia y consumo de SPA	
		Desarrollo e implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) que aborden riesgos en salud mental con intervenciones individuales y colectivas	
Atención integral y tratamiento integrado	Tratamiento integrado	Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual	Derivaciones a EPS
		Reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas	Promoción de estilos de vida saludable

*Nota:* Datos tomados del Programa de Salud Mental (2023)

La finalidad del plan de acción expuesto anteriormente pretende vislumbrar la pertinencia del que hacer de trabajo social al interior del programa, lo cual fundamenta y perfila las acciones que deben llevar a cabo los profesionales y practicantes si es el caso.

Las funciones realizadas desde Trabajo social al interior del programa son ejecutadas por parte de la profesional Beatriz Arango Calle, las cuales son:

1. Apoyar en la actualización, implementación, ejecución y evaluación de la Política Pública de Salud Mental en el municipio de El Retiro.
2. Realizar procesos formativos en salud mental en los diferentes grupos poblacionales en zona urbana y rural del municipio.
3. Diseñar estrategias de sensibilización y programas para la promoción de la salud mental en la población del municipio de El Retiro.
4. Realizar campañas de promoción y prevención de la salud mental.
5. Realizar articulación de actividades y acciones con la estrategia de APS con otros programas, dependencias e instituciones para garantizar el cumplimiento de la política pública de salud mental (Imder, el Centro Cultural, Comisaría de Familia, Dirección de Educación, CDI Guarceñito, Adulto Mayor, INCLUSER, programas de la DLS, Equipo Psicosocial, Policía Nacional, Hospital, entre otras)
6. Identificar, remitir y atender casos para orientaciones en Trabajo Social individuales, grupales y familiares de acuerdo a la demanda y a las necesidades identificadas.
7. Realizar las remisiones de manera oportuna a las instituciones que corresponda, derivadas de las orientaciones en Trabajo Social.
8. Inducir la demanda de los servicios en salud y apoyar el funcionamiento de los servicios
9. amigables.
10. Socializar y actualizar las rutas de atención relacionadas con salud mental.
11. Apoyar las demás políticas públicas y otros programas para la articulación de procesos y que generen impacto en los diferentes grupos poblacionales.
12. Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica y en los demás que le sean citados.

13. Promocionar los servicios brindados por el programa de Salud Mental de la Dirección Local de Salud con los diferentes grupos organizados del municipio y comunidad en general a través de diferentes estrategias y medios de comunicación.
14. Participar e implementar los diferentes programas emitidos por la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, además de solicitar asesorías según las necesidades.
15. Apoyar en el funcionamiento y operatividad del equipo psicosocial.
16. Apoyar la elaboración y ejecución del Plan Municipal de habitante de calle entre otros planes relacionados con el área de Salud Mental que se requieran.
17. Acompañar la ejecución de actividades para la atención de personas con problemática de consumo de sustancias psicoactivas y con otras adicciones.
18. Brindar atención a los eventos de salud pública de Salud Mental presentados y según necesidad.
19. Realizar medición y análisis permanente de los indicadores del programa a cargo, además de la realización de encuestas de satisfacción y de las demás solicitadas.
20. Apoyar todas las actividades a las que sean convocado por parte de la Administración Municipal.
- 21.
22. Apoyar las demás actividades que le sean asignadas para el cumplimiento de metas de la Dirección Local de Salud y de la Administración Municipal.

El rol de trabajo social se enmarca principalmente en la transformación de realidades, fomentando cambios sociales, de personas, grupos y comunidades; en el programa de Convivencia Social y Salud mental, la profesional menciona que su rol se enfocó en lo siguiente:

Es un rol definido para acompañar la ejecución de las cinco líneas estratégicas de la Política Pública departamental, de la cual, El Retiro acoge para implementar en el territorio, nuestro accionar está situado de manera directa en las líneas de promoción y prevención en relación a la salud mental. Trabajamos bajo la indicación que para la salud mental existen cinco afectaciones graves que son: el consumo de Sustancias psicoactivas, trastornos mentales, violencias, conductas suicidas y epilepsia. Básicamente también lo que está alrededor de

nuestra labor social y que está fundado en los propósitos de nuestra profesión es que nosotros podamos generar en las personas un acercamiento al entorno social de una manera tranquila. Tenemos la oportunidad de estar con los grupos y brindarles una alternativa diferente con asuntos de su salud mental. (B. Arango Comunicación personal, 24 de abril, 2023).

Finalmente, el programa de Salud Mental en el cual se establece el presente campo de práctica de Trabajo Social está enmarcado por las siguientes funciones por parte del estudiante:

Acciones de Promoción:

- Apoyar el fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario.
- Participar en la articulación de actividades de salud con las iniciativas con las iniciativas de los distintos sectores.
- Apoyar la promoción del involucramiento parental.
- Apoyar formación grupal en el fortalecimiento de habilidades para la vida.

Acciones de prevención:

- Apoyar la detección temprana de factores de riesgo en salud mental.
- Apoyar la formación en educación de salud mental.
- Apoyar el fortalecimiento de los dispositivos de base comunitaria.
- Apoyar la difusión de información en los medios de comunicación local de acciones preventivas.

En relación con las funciones establecidas por la institución, y por el rol que cumple el trabajo social, al interior de la alcaldía de El Retiro, se resalta como el accionar de este, pretende establecer vínculos con la sociedad y las particularidades que la atraviesan, en este caso a la afectación a la salud mental y convivencia social, pero sin desconocer como factores estructurales o no son necesarios de abordar para que la transformación de realidades trascienda en el tiempo.

La profesión desde sus posturas éticas, epistémicas y políticas, posee gran pertinencia para el desarrollo de sus capacidades en programas y escenarios relacionados al cuidado de la salud mental, las cuales, se basan en la dignificación de la vida de los demás, procurando ser parte de diversas transformaciones de orden individual pero también grupal y comunitario, métodos de intervención fundamentados desde la profesión enfocados a tener una mirada holística de las

problemáticas; además, del bagaje investigativo que acompaña a la profesión, lo cual posibilita la estructuración de planes, programas y proyectos que aporten al cuidado de la salud mental.

### Mapa de redes y actores

Para dar inicio a la contextualización, se referenciará el mapa de redes y actores, el cual busca identificar para este proyecto un aproximado de las personas que habitan en el municipio, subdivididas por curso vital, además la atención de morbilidades en salud mental y del comportamiento con un enfoque de género y finalmente la atención según subgrupos de trastornos mentales y del comportamiento; este rastreo pretende llegar a unas claridades respecto a las personas que serán foco de nuestra intervención. Se presentarán cifras relacionadas a la población general como la densidad y ciclos vitales del municipio de El Retiro en el periodo comprendido entre 2020-2023, debido a que estas posibilitan apreciar los cambios demográficos y aspectos asociados a morbilidades, mortalidad y otros que conciernen a la salud mental.

En cuanto a la densidad poblacional, las cifras indican que en el periodo 2020-2023 en el municipio se presentó un aumento de 1.180 habitantes, además, que la población femenina es mayor que la masculina en este periodo, así mismo, la población urbana paulatinamente asciende en contraste con la rural, la cual disminuye, como se evidencia en la siguiente tabla:

**Tabla 2**

*Densidad poblacional en el municipio de El Retiro en los años 2020-2023*

AÑO	POBLACIÓN TOTAL	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES	TOTAL URBANO	TOTAL RURAL
2020	24757	12098	12659	13568	11189
2021	25146	12274	12872	14084	11062
2022	25534	12450	13084	14506	11028
2023	25933	12632	13301	14906	11027

*Nota:* Datos tomados de El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública [Sivigila] (2023).

Con relación a densidad poblacional, es importante reflejar el aumento o disminución de las cifras conforme a las etapas del ciclo vital establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual “aborda las etapas del ciclo vital en términos de la vulnerabilidad producida por la condición etérea; las situaciones de vulnerabilidad (temporales) como por ejemplo el desplazamiento, la pobreza y la enfermedad” (2023, p.1). Este enfoque es utilizado desde el programa de Salud Metal, con el objetivo de que el accionar haga presencia en todas las etapas por las cuales puede transcurrir cualquier persona, y además movilice diferentes actores, logrando una atención, promoción y prevención de riesgos que generen un gran impacto. Así, las etapas que comprende el ciclo vital son: primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12 - 18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27- 59 años) y persona mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez. A continuación, la tabla 3, contiene la densidad conforme a los ciclos vitales, periodo comprendido entre los años 2020 y 2023 en El Retiro-Antioquia.

**Tabla 3**

*Ciclo vital del Municipio de El Retiro en el periodo 2020-2023*

CICLO VITAL	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			AÑO 2023		
	TOTAL	HOM	MUJ									
PRIMERA INFANCIA	1520	806	714	1512	802	710	1507	799	708	1501	795	706
INFANCIA	3086	1609	1477	3090	1610	1480	3095	1612	1483	3104	1616	1488
ADOLESCENCIA	1650	856	794	1639	850	789	1629	845	784	1622	841	781
JUVENTUD	3638	1827	1811	3647	1835	1812	3648	1838	1810	3643	1838	1805
ADULTEZ	10457	5051	5406	10630	5142	5488	10800	5232	5568	10977	5327	5650
VEJEZ	4406	1949	2457	4628	2035	2593	4855	2124	2731	5086	2215	2871

*Nota:* Datos tomados del Ministerio de Salud y Protección Social (2023).

En cuanto a morbilidad en trastornos mentales y del comportamiento que se han presentado en el municipio durante el periodo 2018-2021, la tabla 4 relaciona esta frente a la atención que se brindó, con respecto a consultas, procedimientos, urgencias y hospitalizaciones. Así mismo, la interpretación de estos datos ayuda a corroborar, justificar y medir el impacto que genera la atención dentro del municipio, en contraste con las evaluaciones diagnósticas al interior del programa de Salud Mental.

**Tabla 4**

*Atención en morbilidad de trastornos mentales y del comportamiento en el Retiro 2018-2021*

<b>Año</b>	<b>Consultas</b>	<b>Procedimientos</b>	<b>Urgencias</b>	<b>Hospitalizaciones</b>
2018	1627	567	7	25
2019	1645	452	11	39
2020	1351	393	26	38
2021	1147	227	17	12

*Nota:* Datos tomados de Sivigila (2021)

La morbilidad en trastornos mentales y del comportamiento, requiere una identificación de porcentajes conforme al sexo, con el objetivo de identificar si un grupo población presenta una afectación mayor respecto a otro, lo cual podría ser derivado de otras problemáticas o situaciones que presentan; un ejemplo de ello es el abuso sexual, acoso, violencia física y psicológica vivenciadas mayoritariamente por las mujeres.

Además, al interior del programa de Salud Mental se pretende desarrollar un enfoque de género con la actualización de la política pública; el programa y el proyecto mismo, buscan que se conformen grupos con relación al sexo con el que se identifican, con el objetivo de evidenciar a grandes rasgos las multicausalidades que presentan, esto reflejará diversas particularidades desde las cuales se puede trabajar en pro de la salud mental

A continuación, la tabla 5 presenta cifras de atención asociadas a morbilidad de trastornos mentales y del comportamiento diferenciadas por sexo, en el periodo comprendido de 2018-2021, datos SIVIGILA.

**Tabla 5**

*Atención en morbilidad de trastornos mentales y del comportamiento en el Retiro 2018-2021 diferenciado por sexo*

<b>Año</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
2018	1090	1136
2019	1048	1099
2020	1001	807
2021	834	568

Nota: Datos tomados del Sivigila (2021)

La figura 4 expone las cifras de atención relacionadas a los subgrupos que hacen parte de los trastornos mentales y del comportamiento según sexo entre los años 2018-2021. Donde se evidencia que al interior del municipio la mayor atención brinda, gira en relación a los trastornos del humor, de igual manera se evidencia que los trastornos que menos se presentan o requieren una atención más baja son los relacionados a trastornos de personalidad y comportamiento en adultos y trastorno mental no especificado.

**Figura 4.***Atención según subgrupos de los trastornos mentales y del comportamiento en El Retiro*

Subgrupo	2018		2019		2020		2021	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos	108	22	83	23	71	29	57	24
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactiva	59	191	48	117	30	89	15	80
Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes	37	90	73	97	45	132	64	70
Trastornos del humor	454	255	372	320	387	250	285	121
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	231	59	282	149	388	142	337	177
Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos	19	14	32	24	27	18	24	12
Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos	11	11	7	16	3	23	8	4
Retraso mental	108	208	80	130	25	17	10	7
Trastornos del desarrollo psicológico	24	35	26	52	13	31	7	29
Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia	17	243	44	169	12	76	27	44
Trastorno mental no especificado	22	8	1	2	0	0	0	0

*Nota:* Datos tomados del Sivigila (2021)

En cuanto a los actores con los que el programa de Salud Mental trabaja, es importante mencionar que se basa en el curso de vida que atraviesa cada persona y los espacios en los que interactúa, además toda la población del municipio es participe en el accionar del equipo interdisciplinario. De igual forma, es necesario mencionar actores claves dentro del proceso como lo son: Dependencias de la Administración municipal, Policía nacional, CDI, IMDER, Casa de la mujer, ESE Hospital, Salud Pública Municipal, Comisaria de familia, Personería, Juventud, ICBF, Rectores de Instituciones Educativas, Asoc. comunal, Parroquias, Laboratorio del Espíritu, Alcohólicos y Narcóticos Anónimos, Colectivo Cultural el Cubo y Corporación Correccaminos.

## **Objeto de intervención**

Las sociedades contemporáneas presentan una falencia y necesidad relacionada a las pocas herramientas y conocimientos para brindar o apoyar una rehabilitación en salud mental basada en comunidad, desde la cual se pretende que la sociedad que hace parte de un lugar específico, participe activamente de la identificación, rutas de atención y tratamientos asociados. Una estrategia central que contribuye a subsanar esta necesidad es la implementación efectiva de los dispositivos de base comunitaria en salud, ya que de acuerdo con El Ministerio de Salud y Protección Social (2020), estos:

Son estrategias sociales en salud basadas en comunidad, orientadas a generar empoderamiento, apropiación y liderazgo de la comunidad, (organizada, educada y capacitada) y la movilización social para potenciar la promoción y prevención de la salud, especialmente en salud mental, reducción y prevención de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. (p.8).

El origen de los dispositivos de base comunitaria se debe a la prevención y reducción del consumo de sustancias psicoactivas, donde a nivel internacional:

Si bien las primeras experimentaciones que dieron origen al Modelo ECO2 surgieron en México en 1989, la consolidación de esta estrategia se dio sólo hasta 1994 cuando varias organizaciones de la sociedad civil y un grupo de expertos europeos se reunieron en torno a un proceso de investigación en la acción para el tratamiento y cura de las farmacodependencias en poblaciones gravemente excluidas. Con base en este trabajo se presentó una propuesta a la Unión Europea que fue acogida y financiada. Luego, en 1996, esta iniciativa sería apoyada por Cáritas Alemana y el Gobierno alemán reconociendo su carácter innovador, pues se trataba de un proyecto de investigación y no sólo de intervención social, que había introducido el tema y la práctica de la reducción de daños. (Góngora et al., 2021, p.151).

En el contexto latinoamericano la implementación de los dispositivos comunitarios, se gestaron:

Desde la primera década del siglo XXI, logrado propuestas de desarrollo de capacidades en varios países latinoamericanos como Brasil, Argentina, Colombia, Bolivia, México, Haití, Costa Rica, entre otros; y en países de Asia como Afganistán, Pakistán, por mencionar algunos. En este proceso, se ha consolidado el carácter preventivo y el énfasis educativo de los “centros de escucha y centros de orientación comunitaria”; así mismo, se ha introducido una diversidad de propuestas adoptadas y adaptadas de acuerdo a las particularidades de la situación, población y contexto, como “centros móviles o centros fijos de atención comunitaria”, “institucionalización y formalización de la propuesta de los dispositivos comunitarios”. En casos como el de Argentina, Uruguay, Brasil, incluyen prácticas de atención comunitaria con acciones para reducción de daños como “permiso de consumo”, “entrega de jeringas” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020, p. 6).

La implementación de los dispositivos de base comunitaria en Colombia dio inicio en el año:

1998, y se constituyen a partir de la movilización de organizaciones sociales. Progresivamente se da su apropiación e instalación en la institucionalidad estatal, con experiencias piloto en escenarios urbanos del país, seleccionados por la concentración de la problemática de consumo de sustancias psicoactivas, principalmente. Simultáneamente con estas apuestas sociales comunitarias, se promovieron a nivel estatal nacional y territorial, otras estrategias y programas en salud basados en comunidad. Entre los años 2002 y 2005, los Dispositivos Comunitarios, se configuraron como centros de escucha y centros de orientación y acogida comunitaria, implementados con apoyo de entidades del Estado como el Ministerio de Salud. En 2009, los “dispositivos” hicieron énfasis en la prevención del consumo en niñas, niños, adolescentes y jóvenes en los entornos educativos, denominados Zonas de Orientación Escolar – ZOE- y Zonas de Orientación Universitaria – ZOU-. (Ministerio de Salud y protección Social, 2020, p.7).

Una de las experiencias significativas en el país fue la creación del centro de escucha que:

Llegó a Colombia a través del proyecto “Viviendo” del Secretariado Nacional de Pastoral Social y Caritas en 1999, y comenzó a implementarse en el año 2001 en una ONG que

laboraba en la principal zona de trabajo sexual y venta de drogas de Bogotá. (Góngora, Salazar y bojar, 2021, p.149).

De igual forma en 2007 se construyó el modelo de inclusión social, este paso a ser parte fundamental de La Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. Este “nace de la experiencia del centro de escucha de la Fundación Procrear en Bogotá y que luego se difundió en otras ciudades del país a través de la red RAISSS Colombia y de la Corporación Viviendo.” (Góngora et al., 2021, p.152).

Para el caso de Antioquia, en el momento el programa que se encarga de la implementación de los dispositivos de base comunitaria en mayor medida y que tiene presencia en gran parte del territorio, es *Salud para el Alma* programa establecido por la Gobernación de Antioquia. Este pretende generar vínculos con las administraciones municipales, para lograr una activación efectiva en relación con participantes, espacios, grupos establecidos, y gestión de casos. Este proceso “promueve acciones para vivir con bienestar, para relacionarnos con los otros en plenitud de nuestras múltiples capacidades y para reafirmar el valor de la vida.” (La Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, 2023).

Los focos de atención y canales de los dispositivos de base comunitaria, si bien históricamente han realizado una destacada labor enfocada en prevención y consumo responsable de sustancias psicoactivas, se observan grandes retos asociados a: prevención y atención de trastornos psicológicos y mentales, divulgación de los mismos, activación en espacios descentralizados y capacitación de actores locales para la apropiación de los procesos y su sostenibilidad en el tiempo.

El desarrollo de este apartado pretende visibilizar la importancia que tiene la implementación de los Dispositivos de Base Comunitaria en Salud para El Municipio de El Retiro, Antioquia. La ejecución ayudará a que la comunidad cuente con diversas herramientas y conocimientos para el accionar, ante situaciones que afectan a la salud mental y la convivencia, además posibilita que las rutas de atención sean socializadas y lleguen a más número de personas, de igual manera se pretende que la comunidad se empodere en temas relacionados a la salud, y se vea a ella misma como un actor central en el proceso de rehabilitación, como en casos de consumo de sustancias psicoactivas, habitanza en y de calle y personas con trastornos mentales y del comportamiento. Por otro lado, se reconoce el reto en la conformación de grupos, para la

implementación de los dispositivos, los cuales requieren de constancia y compromiso ante las temáticas que presentan los mismo, para que se genere un proceso exitoso.

### **Propuesta de Intervención**

El proyecto “Comunitaria-Mente, por nuestra salud” se ejecutó en la Alcaldía de El Retiro Antioquia, específicamente en el programa de Salud Mental, la propuesta se logró mediante una fase diagnóstica, la cual requirió principalmente de la inmersión del estudiante en el campo de práctica para conocer el contexto municipal e institucional, realizar mapeo de actores, identificar el estado de la salud mental en el municipio y el rol del trabajo social en la institución.

### **Justificación:**

La importancia que tiene la implementación de los Dispositivos de Base Comunitaria en Salud, para El Municipio de El Retiro, Antioquia, en este caso desde la estrategia de “*Centros de Escucha*” es que la comunidad cuente con diversas herramientas y conocimientos para el accionar ante situaciones que afectan a la salud mental y la convivencia, además posibilita que las rutas de atención sean socializadas y lleguen a más número de personas, de igual manera se pretende que la comunidad se empodere en temas relacionados a la salud, y se vea a ella misma como un actor central en el proceso de rehabilitación, como en casos de consumo de sustancias psicoactivas, habitanza en y de calle y personas con trastornos mentales y del comportamiento. Todo esto en relación con las cifras obtenidas por el Sivigila (2021), en Atención según subgrupos de los trastornos mentales y del comportamiento en El Retiro, donde para el año 2021 el total de servicios de atención médica para el sexo femenino fue de 834 y para el sexo masculino fue de 568. Ver tabla 6.

Además, el aumento del consumo problemático de sustancias psicoactivas y las violencias que afectan la convivencia social, son problemáticas que afectan notoriamente a la comunidad guarceña, debido a que la mayoría de las solicitudes particulares y grupales para el programa van relacionadas con las mismas.

Este ejercicio formativo, comunitario e intencionado, posibilitara que diversos entes como (La academia, Gobiernos, ONG, colectivos, privados y demás) se articulen a sus procesos, con

finés investigativos, económicos, formativos y terapéuticos; lo cual nutrirá considerablemente esta iniciativa, debido a que su fin último es generar un proceso con la mayor cantidad de personas y actores que se interesen por la salud física y mental de las personas.

Finalmente es esencial que iniciativas como estas se consoliden al interior del municipio, tanto en su zona urbana como rural, ya que servirán de insumo para la actualización de política pública de salud mental y convivencia social, que se viene adelantado en El Retiro.

Los objetivos enfocados para este proyecto de intervención son los siguientes:

### **Objetivo General**

- Acompañar la implementación de Los Centros de Escucha como una estrategia de los dispositivos de base comunitaria en salud, en El Retiro- Antioquia, con miras a una rehabilitación basada en comunidad.

### ***Objetivos Específicos***

- Realizar cartografías sociales con Los Centros de Escucha, a modo de contextualización espacial, social y emocional.
- Desarrollar un proceso formativo relacionado a temáticas del cuidado de la salud mental y manejo de situaciones de inflexión personal y comunitaria.
- Visibilizar las experiencias de Los Centros de Escucha por medio de una pieza audio visual.

### **Soporte Teórico – Conceptual**

Al adentrarnos en el soporte teórico-conceptual del objeto de intervención, este se fundamentará desde un enfoque territorial y de derechos, debido a que los dispositivos de base comunitaria tienen el objetivo de empoderar y formar a las personas y comunidades entorno a problemáticas sociales o de salud, y donde la espacialidad y temporalidad conjugan en múltiples factores de accionar. Como lo argumenta Cecchinie et al. (2015) donde el enfoque de derechos implica que.

los instrumentos de protección social están dirigidos a responder no solo a los riesgos que enfrenta toda la población —como pueden ser el desempleo, la discapacidad o la vejez— sino también a problemas estructurales como la pobreza y la desigualdad. Significa asimismo que los diversos instrumentos deben ser integrados en verdaderos sistemas de protección social que aseguren la coordinación de los programas y las instituciones a cargo, para responder adecuadamente a la demanda de las personas, familias y comunidades. (, p. 17).

Los conceptos que atravesarán este proceso de intervención serán los siguientes: Dispositivos de base comunitaria, Centros de escucha, y Rehabilitación basada en comunidad.

*Los Dispositivos de Base Comunitaria*, se entenderán dentro de este proceso de intervención, a semejanza del parámetro establecido por El Ministerio de salud y Protección Social (MINSALUD), de igual forma es importante aclarar que los dispositivos que se utilizaran en este proyecto son enfocados en la promoción y prevención de la salud. MINSALUD, establece que los dispositivos:

se reconocen como estrategias sociales que se desarrollan en coordinación y con empoderamiento de la comunidad. Se orientan a la promoción de la salud con énfasis en la salud mental, la prevención del riesgo asociado a los problemas y trastornos en salud mental y al consumo de Sustancias Psicoactivas –SPA-fomentando la inclusión social. (MINSALUD, 2015, p.1).

Es necesario reconocer que el fin último de los dispositivos es aportar a la reconstrucción del tejido social, espacios donde la interacción este mediada por la diversidad y el reconocimiento del otro y la otra, logrando un proceso en red, el cual crecerá a medida que las interacciones trasciendan y evolucionen. Como se menciona a continuación: “En el Tratamiento de Base Comunitaria dicho contexto operativo es llamado dispositivo, y es entendido como un conjunto de acciones para interconectar redes, actores y recursos en una comunidad local.” (Góngora, Salazar y Borja, 2021, p.154).

En la elaboración del presente referente conceptual Los *Centros de escucha* (CE) son definidos y estructurados, como estrategias movilizadoras, para el abordaje, tramite y solución a diversas problemáticas al interior de territorios específicos. Estos buscan un acercamiento directo

con las personas implicadas, con el objetivo de que sean participes de la creación de los mismos centros de escucha, además dentro de su proceso metodológico la principal estrategia es la escucha movilizadora. A continuación, se evidenciará como se entenderán *Los Centros de Escucha*, en el proceso de intervención, la cual es una definición del Ministerio de Salud y Protección Social. Donde los “CE” son una:

Estrategia de trabajo comunitario que impulsa la escucha activa. Es un servicio de fácil acceso, entendido como una modalidad organizada de respuesta a necesidades o demandas de la comunidad que facilita la escucha inmediata, la orientación, el acompañamiento y la canalización. (MINSALUD, 2015, p. 8).

De igual forma, para la construcción y operatividad de los centros de escucha, es fundamental tener en cuenta unas características físicas y espaciales, las cuales posibilitan la identificación del lugar donde se llevara a cabo el proceso y se busca que la ubicación sea central, además se pretende que hagan parte del proceso algunos actores con particularidades específicas, como se argumenta en el texto *“Centros de Escucha en Colombia: políticas y escenarios para la reducción de daños en comunidades locales”*, donde:

Los centros de escucha deben estar abiertos a toda la comunidad y ubicarse lo más cerca posible a los lugares en que se desarrolla la vida cotidiana. Aunque hay variaciones relativas a la infraestructura institucional en donde operan, el equipo de los centros de escucha debe ser mixto, esto es, integrado por operadores pares (usuarios y exusuarios de drogas), actores comunitarios y profesionales de distintas disciplinas, pero en especial de las ciencias sociales, humanas y de la salud. (Góngora, et al., 2021, p.154).

En este abordaje conceptual la *rehabilitación basada en comunidad* se fundamentará en este proceso de intervención bajo la definición de El Ministerio de salud y Protección social, haciendo énfasis en como las comunidades desde sus objetivos, gestiones, luchas y actividades cotidianas, gestionan dificultades que presentan, como por ejemplo relacionadas a infraestructura , educación y empleo, con esta estrategia se pretende que también actúen en favor de la salud mental de cada uno y de la comunidad misma, donde la:

Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC, es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país. (MINSALUD, p.1, s,f).

Para el desarrollo del proyecto es fundamental que las comunidades, observen y comprendan el potencial que contienen en favor de las personas que hacen parte de ella, y actúen en función de posibilitar un entramado relacional que aporte al bienestar de manera grupal e individual; para este proyecto específicamente que analicen, se informen y actúen en pro del cuidado de la salud mental.

## **Fundamentación Metodológica**

### ***Trabajo social comunitario***

El proceso de acompañamiento en la implementación efectiva de los centros de escucha, herramienta de los dispositivos de base comunitaria en salud en el municipio de El Retiro, se fundamentara desde el método de intervención con comunidad; ya que este método al interior de la disciplina, pretende que la comunidad fortalezca su entramado relacional, y desde ahí partir hacia un trabajo reflexivo que ayude a comprender situaciones problemáticas por las cuales la comunidad ha vivido tanto históricamente como actualmente ante posibles cambios. A raíz de lo anterior el método de intervención comunitario se entenderá en este trabajo, como se plantea a continuación:

El trabajador social puede ayudar a las comunidades a comprender los problemas sociales existentes en el seno y a utilizar los recursos disponibles para dar soluciones que mejoren y fortalezcan a toda la comunidad y enriquezcan la vida de sus miembros...Este método de intervención pretende dar respuesta a las necesidades comunitarias y en él, el rol de ayuda del trabajador social no está dirigido solamente hacia los miembros de un grupo, si no que conduce sus esfuerzos al lado de los individuos con quien trabaja. Por ello, algunos autores

consideran que el Trabajo Social Comunitario es una metodología de trabajo desde la base: trabajar con la comunidad, no solo para la comunidad. Es decir, no es tanto una acción sobre la comunidad, cuanto una acción de la comunidad, que nace de la integración de cuatro componentes: el estudio de la realidad, la programación de actividades, la ejecución y evaluación de lo ejecutado o lo que se está realizando. (Lillo & Roselló, 2001. p.16).

El proceso metodológico se apoyará del modelo ecológico el cual “busca promover y desarrollar en las personas, grupos y comunidades el autocuidado como condición para la obtención de un ambiente sano de armonía interior.” (Vélez, 2003, p.81). De igual forma, el nivel de intervención que constituirá la generación del proceso será directa, debido a esto lo técnico-operativo se hará a través de grupos focales, cartografías sociales, mural de situaciones, círculo de la palabra, árbol de problemas y observación participante.

La fundamentación de la investigación acción participativa estará presente en este proceso comunitario, debido a que el objetivo central en esta intervención parte de una identificación de las problemáticas o situaciones que afectan a la salud mental con la misma comunidad, además que, comprendan el potencial que tiene ella mismas de proteger y trabajar por su salud mental, buscando contribuir al proceso de reinserción social cuando personas de su entorno presenten problemáticas de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y también trastornos mentales que les dificulte su vida en sociedad.

### ***Técnicas y herramientas utilizadas***

Para este proceso de intervención se utilizarán varias técnicas de recolección de la información con la comunidad, además, se contará con algunas herramientas o estrategias para involucrar o interactuar con los sujetos. Los instrumentos que se utilizaran son los siguientes:

**Cartografía social:** esta técnica interactiva permite que las comunidades y personas reconozcan su territorio de una forma geográfica pero también social, donde se evidencian aspectos relevantes como densidad demográfica, pero de igual forma problemáticas que dificultan la vida en sociedad. La cartografía posibilitará en este proyecto de intervención, reflejar aspectos importantes que ayudaran a estructurar el proceso formativo, los cuales se relacionan con la afectación en la salud mental. La cartografía social posibilita.

Identificar lugares que se hayan más allá del mundo conocido, es decir mundos intra e intersubjetivos, espacios habitados, deshabitados y transitados, espacios de sueños y de deseos; observando los mapas que cada sujeto traza a lo largo de su diario vivir, en donde los sujetos expresan sus mundos a través de una serie de claves que hacen comprensible el universo que conoce y el cómo se conoce. (Quiroz et al., s.f. p.76).

**Taller:** mediante esta técnica se “Posibilita que los sujetos lleven a la palabra aquello que, dentro o fuera del taller, actúan sin comprender y que, a partir de él, es posible recuperar, deconstruir, reconstruir, proyectar y expresar.” (Quiroz, Velásquez, García & Gonzales, p.76, S.F). Las diversas actividades que se pueden trabajar desde esta técnica ayudarán a establecer el proceso formativo para la conformación de los centros de Escucha, los cuales estarán acompañados de procesos teórico-lúdicos.

**Comunicación o pieza gráfica:** Esta herramienta de comunicación será fundamental al interior del proceso de intervención, con el objetivo de llegar a más pobladores y habitantes de las distintas veredas. Las piezas graficas creadas generan que la información se condense y pueda ser compartida de una forma más ágil por medio de redes sociales y páginas web, esto con el objetivo de los centros de escucha estén conformados por una muestra representativa de la comunidad, lo cual generara procesos más enriquecedores.

**Medio audio visual:** Con esta tecnica, se pretende comunicar y visibilizar a la población del municipio de El Retiro y al departamento de trabajo social de la Universidad de Antioquia; las experiencias que tuvo el proceso de acompañamiento a los centros de escucha. Además, será fundamental para recoger las apreciaciones de los participantes ante el proceso que lleva un trabajo en comunidad, y busca invitar a más pobladores para que conformen este proceso, el cual se pretende que transcurra en el tiempo.

### *Consideraciones Ético-Político*

Por lo que se refiere a lo ético dentro de la construcción del proyecto de intervención, este se guiará del Cogido de ética de Trabajo social-Colombia, de igual forma hará presencia el Código integrado de función pública y la misión y visión establecidas en el plan de desarrollo “El Retiro

contigo siempre”. Por otra parte, lo político se instaura en los lineamientos del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), El plan de desarrollo y elementos claves como la igualdad, justicia y democracia.

Los insumos como fotografías, datos y resultados de las actividades, contaron con la aprobación de las personas para ser utilizadas en los informes de gestión de la alcaldía municipal y el proyecto de intervención, además se argumentó que la información suministrada por los y las mismas no sería utilizada de ninguna forma, buscando el mayor anonimato posible.

Los espacios donde se llevaron a cabo cada una de las actividades del proyecto de intervención, buscaron generar escenarios de justicia social, respeto, equidad, diversidad e igualdad.

Este proyecto contuvo una apuesta política relacionada con esas que personas que han sufrido diversas violencias, prejuicios, discriminaciones, olvidos y negligencias, con relación a su estado de salud mental, donde cotidianamente fueron señalados y nombrados como él o la loca, los drogadictos o desechables, teniendo como premisa de que la gran mayoría de ellos y ellas nunca han podido saber que tienen y como esta situación que presentan puede cambiar. Este proyecto busco que más personas continúen hablando y debatiendo sobre la salud mental y que las comunidades sientan un compromiso en favor de que las condiciones que presentan sus miembros mejoren, para que no solo se quede en señalar y juzgar como ocurre en muchas ocasiones.

### ***Plan operativo y sistema de seguimiento y evaluación***

En el siguiente cuadro, se presenta de manera organizada las diferentes actividades que se llevaron a cabo en el marco de este proyecto, diseñado con el objetivo de fomentar cuidado de la salud mental desde ejercicios de prevención y promoción, buscando participación y asociación de la comunidad de El Retiro en miras a las falencias identificadas del poco o nulo involucramiento frente a las afectaciones de la salud mental desde los diversos cursos de edad y entornos.

Además, la tabla contiene los indicadores que permitieron evaluar el proyecto de intervención y en qué medida fueron cumplidas las actividades en función de los objetivos. Finalmente, a través de una tabla se plasma el cronograma de actividades con el fin de evidenciar los tiempos en que se ejecutaron las diversas actividades

**Tabla 7.***Actividades e indicadores del proyecto de intervención*

Objetivos	Meta	Indicadores	Fuentes de verificación	Cumplimiento de metas
1. Realizar cartografías sociales con Los Centros de Escucha, a modo de contextualización espacial, social y emocional.	Lograr cartografías sociales en todos los centros de escucha activados en el municipio <b>Meta: 4</b>	Cantidad de cartografías sociales realizadas, las cuales corresponden a los diferentes centros de escucha implementados, como por ejemplo veredales, juveniles y de Mujeres.	*Listados de asistencia. *Registro fotográfico. *Cartografías. *Guía de cartografía	100 %
2. Desarrollar un proceso formativo relacionado a temáticas del cuidado de la salud mental y manejo de situaciones de inflexión personal y comunitaria.	Contar con participación en las diversas actividades del proceso formativo <b>Meta: 30 personas</b>	Número de personas participes del proceso formativo, Se espera un porcentaje de personas participes de los centros de escucha debido a la descentralización de estos.	*Listados de asistencia. *Registro fotográfico. *Guías de las actividades del proceso formativo.	100 %
3. Visibilizar las experiencias de Los Centros de Escucha por medio de una pieza audiovisual.	Finalizando el proyecto de intervención se pretende recoger unas reflexiones por medio de una pieza audiovisual. <b>Meta: 1 pieza audiovisual</b>	Cantidad de piezas audiovisuales realizadas, se espera que recoja las apreciaciones del proceso y pueda tener gran difusión en el municipio, por medio de redes sociales y páginas web.	*Pieza audiovisual. *Estadísticas de reproducción e interacción de la pieza audiovisual en redes.	100 %

**Tabla 8.**

*Cronograma de actividades*

Actividades	Meses de ejecución																			
	Abril-mayo				Junio-Julio				Agosto-septiembre				Octubre- Noviembre				Diciembre			
1.1 Selección de los centros de escucha donde se realizarán las cartografías.	X	x	x	x																
1.2 Construcción de la guía de cartografía social.				x	x															
1.3 Ejecución de las cartografías sociales.					x	x	x	x												
1.4 Socialización de las cartografías					x	x	x	x												
2.1 Socialización de los dispositivos de base comunitaria en salud y la estrategia de formación.				x	x	x	x	x												
2.2 La importancia de los recursos cognitivos en la salud mental.							x	x	x	x										
2.3 La Importancia de los recursos emocionales en la salud mental.							x	x	x	x										
2.4 Estrategias de afrontamiento											x	x	x	x						
2.5 Priorización de problemáticas según contexto													x	x	x	x				
3.1 Contactar las personas de los centros de escucha que deseen aparecer en la pieza audio visual.																	x	x		
3.2 Construcción del guion y preguntas orientadoras para la pieza audio visual.																	x			
3.3 Realización de la pieza audio visual.																		x	x	
3.4 Socialización de la pieza audio visual en los centros de escucha y con la comunidad, a través de redes sociales.																				X

## **Ejecución de la intervención**

A continuación, se pretende hacer una descripción detallada del cómo, donde y cuando se llevaron a cabo las actividades centrales de cada objetivo específico propuesto en el proyecto.

El proyecto contuvo tres objetivos específicos; en el primero se buscó realizar cartografías sociales con diferentes y diversos habitantes, actores y grupos del municipio, con el fin de conocer a forma de diagnóstico las principales problemáticas que afectan a la salud mental; para ello se socializaron las estrategias de Los Dispositivos Comunitarios en Salud, para consolidar los grupos que se acogerían al proceso formativo, y establecieron los futuros Centros de Escucha, con los cuales se realizaran las cartografías sociales.

Para el desarrollo del objetivo específico dos, que consistía en llevar a cabo un proceso formativo en temáticas del cuidado de la salud mental y situación de inflexión, se programaron las temáticas de recursos cognitivos, recursos emocionales y estrategias de afrontamiento, estas se desarrollarían con cada uno de los grupos que se acogieron al proceso formativo.

El objetivo específico tres pretendía recoger a modo de retroalimentación las experiencias de las personas participantes del proceso formativo por medio de una pieza audio visual, con el fin de llevar a cabo una retroalimentación de los diferentes grupos, además, de compartir con demás personas lo vivido, esperando nuevos integrantes.

El desarrollo detallado de cada una de las actividades ejecutadas en los objetivos, se describe a continuación:

### **Objetivo 1.**

#### **Realizar cartografías sociales con Los Centros de Escucha, a modo de contextualización espacial, social y emocional.**

Una vez conformados los Centros de Escucha, la primera técnica interactiva ejecutada fue la cartografía social, la cual ayudo a darnos una contextualización de forma espacial en el territorio, pero además posibilito la identificación de aspectos que afectan la salud mental y la convivencia en dichos lugares.

Las actividades realizadas para cumplir con este objetivo consistieron en cuatro talleres en las veredas El barcino, Puente Peláez y Pantanillo, además con el Escuchar-nos, iniciativa llevada a cabo en la Corporación Cultural El Laboratorio del Espíritu, dichas actividades fueron ejecutadas en las siguientes fechas 18 de mayo, 20 de mayo, 27 de mayo y 28 de agosto del año 2023, cada una con una programación de 1 hora aproximadamente.

Primeramente, se comenzó por un saludo y encuadre de las actividades que se trabajarían durante el ciclo formativo en salud mental que apenas comienza. Posterior a ello, se planteó una actividad de lluvia de ideas para conocer lo que las personas perciben sobre la salud mental. La pregunta guía fue “¿qué entiende por salud mental?”. A cada participante se le facilitó una hoja media carta y un marcador para que escribieran allí la respuesta a la pregunta. Se recibieron y ubicaron en un lugar visible para todos.

Seguidamente se hizo referencia a lo escrito en la lluvia de ideas para introducir el trabajo a realizar de la cartografía. Para dividir el grupo, se realizó la dinámica de torbellino, que busca agrupar a las personas en un mismo número en varios grupos para el desarrollo de la actividad. Una vez se dividieron los grupos, las personas recibieron un pliego de papel y marcadores para que trazaran el mapa de su territorio y ubicaran allí los lugares donde ellos consideran que se cuida de la salud mental. De igual forma se les solicitó que identificaran los lugares del territorio donde consideran que está en riesgo.

Culminado con la actividad se pasó a socializar el ejercicio realizado por cada grupo, propiciando una conversación alrededor de la identificación de la protección y cuidado de la salud mental como también su riesgo.

Las cartografías cumplieron con el objetivo propuesto de conocer aspectos particulares relacionadas a problemáticas sociales, culturales, cambios de dinámicas y contextos específicos que afectan la salud mental y por otra lado esos factores o incidencias que la fortalecen, evidenciando mayoritariamente que el consumo de sustancias psicoactivas es la problemática central que afecta y altera la salud mental, además surgió significativamente que la población joven es muy propensa a ver afectada su salud mental en relación al poco acompañamiento que prestan por su padres o familiares debido a obligaciones laborales. Otros aspectos resultantes fueron la violencia intrafamiliar, bullying y la etapa de postpandemia.

Las personas manifestaron que el deporte, actividades lúdicas y culturales son las alternativas que más generan bienestar y ayudan al cuidado de la salud mental, en una menor

medida reconocen los espacios de terapia, grupos de ayuda, consultas médicas y hábitos de vida saludable.

## **Objetivo 2.**

### **Desarrollar un proceso formativo relacionado a temáticas del cuidado de la salud mental y manejo de situaciones de inflexión personal y comunitaria.**

Para dar cumplimiento a este objetivo inicialmente se llevaron a cabo reuniones con actores estratégicos en el municipio, como por ejemplo presidentes de juntas de acción comunal, líderes y lideresas de procesos sociales o grupos poblacionales, con el objetivo de evidenciar la importancia de los dispositivos de base comunitaria en salud y la estrategia de formación, y además lograr que esta información se amplié con los grupos que lideran o de los que hacen parte.

Las reuniones se ejecutaron entre los meses de marzo y mayo del 2023, con las y los presidentes o representantes de las siguientes colectividades: JAC El Barcino, JAC Los Medios, JAC Nazareth Alto, JAC Tabacal Alto, JAC Tabacal Bajo, JAC Puente Peláez, JAC Pantalio, JAC La Amapola, JAC Puente Peláez, JAC El portento, JAC Lejos del Nido, JAC Pantanillo, Corporación Rural Laboratorio del Espíritu, JAC La Luz, JAC El Plan, JAC Tabacal Bajo, JAC Carmen Bajo y JAC Carmen Alto.

Luego de esta socialización con las veredas antes mencionadas, las que se inscribieron dentro del proceso formativo fueron: El Barcino, Puente Peláez y Pantalio. Las cuales recibieron 4 encuentros de una hora aproximadamente cada uno, enfocados en las siguientes temáticas: Dispositivos de base comunitaria, recursos cognitivos, emocionales y estrategias de afrontamiento. A continuación, se hará una descripción de cada una de las actividades:

- 1- La importancia de los recursos cognitivos en la salud mental tuvo como objetivo facilitar espacio de formación para la comprensión de los recursos cognitivos frente a las estrategias de salud mental en la población del municipio de El Retiro. Estas se realizaron los días 24 de junio, 29 de junio y 22 de julio.

La actividad se inició con el saludo a los participantes retomando el último encuentro donde se trabajó la cartografía social. Se llevaron nuevamente los mapas para ejemplificar con quienes por alguna razón no pudieron participar anteriormente. Se realizó el encuadre

informando sobre el tema y objetivo del encuentro. Se precisan algunos acuerdos para la óptima realización de los ejercicios durante la actividad.

Luego a cada participante se le hizo entrega de un rótulo tipo strikes el cual debe portar durante todo el encuentro. Esto con el fin de formar grupos de trabajo. Posterior a ello, se invitó al grupo a formar una ronda para establecer un reto, que consiste en pasar una pelota por todos los participantes sin dejarla caer. La actividad implica alta concentración, atención y memoria para poder completar el reto con éxito. Cuando se reconoce el recorrido que realiza la pelota por los participantes, se intensifica la dificultad introduciendo dos o más pelotas que rotarán simultáneamente. El reto dispuso de un tiempo determinado por los participantes y se cumple una vez se logre el objetivo o el tiempo se acabe.

Cuando termino la actividad, se ofreció un espacio para la interacción de los sentires alrededor del ejercicio. La conversación involucro preguntas como: ¿qué pasó?, ¿se cumplió el reto?, ¿cómo se sintieron? Una vez conversado estos asuntos se procedió a la relación del ejercicio con los recursos cognitivos.

Con los elementos recogidos de la información sobre la actividad, y la bibliografía disponible, se informó a los participantes de los recursos cognitivos puestos para el desarrollo del ejercicio, que son los que se deben fortalecer para el cuidado de la salud mental ante alguna situación que la desestabilice. Finalizando Se dio paso a los asistentes para que participaran expresando qué aprendieron de la actividad realizada y se llegó a los acuerdos temáticos para el próximo encuentro.

- 2- La Importancia de los recursos emocionales en la salud mental, busco Adquirir un mayor conocimiento de las propias emociones e identificar mejor las de los demás, desarrollando la habilidad para regular las propias emociones y previniendo los efectos nocivos de las emociones negativas, en el desarrollo de las habilidades necesarias para generar emociones y sinergias positivas. Estas se realizaron los días 27 de julio, 29 de julio y un encuentro que no se pudo ejecutar por falta de espacio de uno de los grupos.

Se inicio con el saludo a los participantes retomando el último encuentro donde se trabajó los recursos cognitivos. Se propiciaron los acuerdos de participación para el actual encuentro y se dio paso al momento de la activación.

El activador tuvo como nombre “EL MUNDO”, donde Todos los participantes se sentaron en círculo. El o la profesional de pie, arrojó una pelota a cualquier participante diciendo:

TIERRA, MAR o AIRE. Dependiendo de la palabra la persona mencionaría algún elemento animal, mineral, etc., que se relacione con la categoría mencionada (Ejemplo: Tierra: piedras, autos; Mar: barcos, tiburones; Aire: globos, nubes). La persona que no respondió, o se demoró más de cuatro segundos, cedió su puesto al animador y asumirá su rol de ahí en adelante. Al decir la palabra (MUNDO) todas las personas cambiaron de lugar, procurando quien este al medio, ocupar uno de los puestos vacíos. Quien quedo sin silla continúa con el juego cambiando permanentemente de palabras. De esa forma participan todas las categorías, agregándole datos y situaciones nuevas para hacerlo más entretenido. En la actividad Central “El nudo de las emociones” se le pidió al grupo ubicarse en un círculo debían cerrar los ojos, y seguir la indicación de estirar las manos al frente y tomar de la mano a otro compañero que encuentren. Una vez se tenía un compañero en la mano derecha y otro en la izquierda, se dio la indicación de volver a la forma inicial de círculo sin soltarse de las manos.

Cuando termino la actividad, se propició la conversación en torno a saber qué habilidad usaron para poder quitar el nudo humano que se formó y lograr regresar a la forma inicial del círculo. En medio de la conversación, se ubicaron en el espacio unas palabras semejantes a las emociones que se debían clasificar según cada emoción. De acuerdo a lo que los participantes reconocían. Se produjo la posibilidad de asociar el ejercicio con la vida real en cuanto al nudo que a veces las emociones nos muestran cuando no sabemos qué hacer y lo importante se vuelve en pensar la estrategia para regularlas y tener más momentos de bienestar.

Se concluyo con la actividad invitando a los participantes a expresar sus aprendizajes durante la actividad y a evaluar lo realizado en el encuentro.

- 3- La actividad de Estrategias de afrontamiento busco reforzar esas situaciones complejas que irrumpen en la cotidianidad; estas se realizaron el 26 de agosto y 09 de septiembre del 2023, en uno de los grupos no fue posible su ejecución debido a la carga de actividades de dicho grupo.

Se comenzó explicando el objetivo de la dinámica a realizar en la jornada y se dan las instrucciones de cómo desarrollarlas. La Actividad central fue el “Carrusel de obstáculos”, donde se dispuso 4 bases con un reto que deberán resolver por equipos, en cada base tenían un tiempo determinado para su ejecución, quedando de la siguiente manera:

**Reto 1:** se ubicó una Jenga a la mitad del salón con la intención de que todo el grupo la observara, luego se pasó una bolsa con números, los cuales corresponden a la misma cantidad de personas participantes, con el objetivo de que forma numérica ascendente cada participante salga y mueva una ficha del Jenga sin que se caiga la estructura.

**Reto 2:** en este se ubicaron a los participantes por parejas, a cada pareja se les dieron dos tiras de un metro, estas se amarran entre sí, de forma que la pareja quede enredada, luego cada pareja dispuso de 10 minutos para soltarse sin desatar ningún nudo de sus manos.

**Reto 3:** en este reto se dividió el grupo de a cinco personas, a cada grupo se le dispuso un vaso con agua y 4 clips, el objetivo de cada grupo es que dejen flotando la mayor cantidad de clips posibles, pasados 10 minutos. Gana el equipo que cumpla el reto en menor tiempo posible

**Reto 4:** finalizando con los retos, el grupo se dividió en 2; a cada grupo se le dispuso 21 vasos desechables, para este reto cada grupo debe escoger quien los represente, esta persona debe formar una pirámide con los vasos, utilizando 6 vasos de base, además el reto se dificulta ya que la deben formar la pirámide con una sola mano.

Se finalizo el espacio dando el premio al equipo ganador, y grupo en general, el cual corresponde a las estrategias afrontamiento, y escuchando las reflexiones de los participantes frente a los retos y como lo asocian a la vida real.

### **Objetivo 3.**

#### **Visibilizar las experiencias de Los Centros de Escucha por medio de una pieza audio visual.**

Este objetivo buscó realizar una pieza que denote las experiencias del proceso formativo de Los Centros de Escucha, con la comunidad. Primeramente, se convocó a algunas personas que hayan participado del proceso formativo de Los Centros de Escucha comunitarios, las cuales, se seleccionaran bajo los criterios de: frecuencia en el proceso, apropiación de conocimientos, fortalezas de comunicación ante medios y aprobación de ser grabados. Esto con el fin de que expresen sus experiencias frente al proceso formativo.

La realización del video se ejecutó durante el mes de noviembre, se buscó que las personas expresaran espontáneamente sus reflexiones y sensaciones de los diversos grupos; la difusión del video fue mediante las redes sociales de La Secretaria de Bienestar Social y Participación

Comunitaria, redes del Alcalde Nolber Bedoya y por estados de WhatsApp de personas participes de los grupos y funcionarios de la alcaldía.

---

## Reflexión final

### **Aprendizajes: Principales logros, aprendizajes, retos y acciones a mejorar en el proceso de intervención, a nivel personal y profesional y para la incidencia en los territorios locales.**

La ejecución del proyecto de intervención reafirma que el poder comunitario fue, es y será uno de los mayores aliados frente el accionar disciplinar, este proyecto evidencio que las problemáticas asociadas a la salud mental como el consumo desmedido de sustancias psicoactivas, depresión, ansiedad, violencias e ideación, comportamiento y suicidio consumado; necesitan de las acciones e involucramiento que genera un trabajo comunitario, el cual se caracteriza por indagar desde varios aspectos las circunstancias ante un problemática o situación que los afecta, y busca o posibilita ella misma espacios y discusiones para sus soluciones, la cual opera más exitosamente debido a que conoce de primera mano los contextos y realidades que habitan a las personas directamente implicadas en este caso con circunstancias asociadas a su afectación de salud mental.

Para el alcance de los resultados alcanzados fueron necesarias acciones de gestión como: Búsqueda de grupos de base donde se pudieran llevar la actividad de cartografía social y socialización del proceso formativo de los centros de escucha tanto en zona urbana como rural, articulación con otras dependencias y secretarías de la alcaldía municipal, como con personas, grupos y colectividades privadas del municipio.

Los diversos grupos partícipes de los Dispositivos Comunitarios en Salud, como lo fue la Red Protectora del municipio, El Escuchar-Nos, las JAC que se acogieron al proceso y El Circulo violeta, evidenciaron un relacionamiento basado en el respecto por el otro y la otra, además un deseo porque los procesos continuaran a través de los años venideros, enfatizando que dentro de los grupos se han generado grandes aprendizajes y desaprendizajes, pero de igual manera grandes amistades, durante el cierre de cada proceso en concordancia mutua de todos y todas las participantes se llevó a cabo un cierre basado en un compartir y retroalimentación del proceso.

Un efecto principal sobre los temas que acompañaron el proceso de intervención, fueron que cada una de las estrategias utilizadas quedaron establecidas dentro de los ejes y actividades de La Política Publica de salud mental del municipio de El Retiro 2024-2034.

El éxito logrado por el proyecto y la gran participación de la comunidad guarceña, reflejan que estas iniciativas deben llegar a más personas de la comunidad, lo cual implica llevar a cabo

---

otros medios de inserción que logren aún más participación, entendiendo la relevancia que tiene el cuidado de la salud mental en las personas.

### **Aportes desde el Trabajo Social: Reflexión disciplinar, sectorial, temática, ética.**

El trabajo social debe pesarse en involucrarse aún más en temáticas relacionadas sobre el cuidado de la salud mental ya que nuestro especificidad genera una mirada más allá frente a cualquier realidad o dificultad que pasan personas, grupos o comunidades; ya que generalmente las problemáticas asociadas a la salud mental buscan patologizar o buscar un tratamiento individualizado como solución, en esta realidad y ante que la salud mental va perdiendo paulatinamente su tabú, el papel del trabajo social es inmiscuirse con el fin de aportar a la construcción de nuevas realidades para las personas que necesitan y buscan una transformación efectiva.

El papel ético y disciplinar de la profesión es, entre otras cosas, pensarse cómo los grupos de personas con más vulnerabilidades y necesidades pueden transformar sus realidades, en esto caso buscar que las personas con dificultades al acceso a salud por diversos factores puedan recibir atención y servicios en relación con el cuidado de la salud mental y la importancia de esta para el desarrollo de las capacidades humanas, debido de que estos servicios en varios contextos son considerados innecesarios o donde solo conocen de estos de manera esporádica.

### **Conclusiones**

El desarrollo e impacto del proyecto de intervención se logró gracias a la participación activa de la comunidad, evidencia que parte de la población guarceña cuenta con herramientas para asistir afectaciones de salud mental que pueden presentar ellos mismos o allegados de sus comunidades. Además, este proceso comunitario rural y urbano es de vital importancia ante el fallo estructural del acceso a la salud especialmente a la salud mental.

La estructuración y ejecución del diagnóstico ayudo a una aproximación de las realidades de la comunidad frente a la salud mental, lo cual indico el horizonte para llevar a cabo el proyecto de intervención, desmostando con resultados y las experiencias vividas la importancia de adentrarse efectivamente al campo de accionar en el cual estaremos.

Los dispositivos de base comunitaria aportaron para que la comunidad guarceña le apostara a la actualización de La Política Pública de Salud Mental desde sus fases de alistamiento hasta su aprobación, proceso promovido por la administración municipal.

### **Recomendaciones para potenciar la intervención en el campo de práctica**

Al interior de la alcaldía municipal de El Retiro-Antioquia, durante los meses de marzo a diciembre del año 2023 en los cuales se ejecutó el proceso de práctica académica e intervención, pude observar una falencia referente al tipo de contratación que manejaban los funcionarios públicos del programa de Salud Mental y demás programas adscritos a La Dirección Local de Salud, la cual estaba mediada por inestabilidad debido al poco tiempo estipulado en los contratos, esto generó en varias circunstancias una dificultad para programar a futuro algunas acciones del programa y proyecto mismo en consecuencia de que no se tenía certezas de que alguna compañera estuviera para esos instantes.

Es necesario advertir que el programa de salud mental recibió constantemente presiones por partes de la comunidad y también por dependencias de la alcaldía, referente a personas que presentaban un diagnóstico de patología dual, la cual hace referencia a una persona con un trastorno mental y consumo problemático de sustancias psicoactivas, las cuales llegan a tener comportamientos que alteraban el orden en el municipio, debido a que al presentar un consumo problemático su patología o trastorno presenta alteraciones. Estos llamados de alerta buscaban en todos los casos que las personas con estos diagnósticos fueron judicializadas o internadas de inmediato por largas temporalidades. Es necesario que se reconozca y actúe frente a estas problemáticas de una manera integral con todas las personas, dignificando su calidad de vida, no solo buscar una solución inmediata e instrumentalizada; con relación a esto el proyecto de intervención, busco que la comunidad se involucre cada vez más en el cuidado de su salud mental y la de su comunidad.

Por último, otra recomendación, va relacionada a la estructuración de una programación de actividades en conjunto con los grupos, ya que, al trabajar mayoritariamente con grupos de base, se complica un poco acordar los espacios y tiempos para el desarrollo de los diversos procesos.

---

### Referencias bibliográficas

- Alcaldía de El Retiro. (2020). *Plan de Desarrollo El Retiro «Contigo Siempre»*.
- DANE. (2018). *Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 Colombia*.
- Dirección Local de Salud Pública. (2022). *Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud*.
- Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. (2023). *Salud para el Alma*. <https://dssa.gov.co/salud-para-el-alma>.
- Góngora, A, Salazar, J & Borja, R. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) (2021). *Centros de escucha en Colombia: políticas y escenarios para la reducción de daños en comunidades locales*. <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10714>.
- Góngora, A, Salazar, J & Borja, R. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). (2021). *Centros de escucha en Colombia: políticas y escenarios para la reducción de daños en comunidades locales*. <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10714>.
- Lillo, Herranz N & Roselló, Nadal E. *Manual para el Trabajo Social Comunitario*. NARCEA, S. A. EDICIONES. Madrid. (2001). <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Manual-para-el-trabajo-social-comunitario.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *ABECÉ Dispositivos Comunitarios*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abec-dispositivos-comunitarios.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Orientaciones para el desarrollo de las Zonas de Orientación (ZO) y Centros de Escucha (CE) en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-centros-de-escucha.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Lineamientos para la implementación de dispositivos comunitarios en salud: orientaciones para la acción en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas*. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI%20PG26.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Ciclo de Vida*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. *Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)*. <https://acortar.link/SD214p>
- Quiroz Trujillo, A. Velásquez Velásquez, A. M. García Chacón, B. E & González Zabala, S. P. *Técnicas Interactivas para la investigación social cualitativa*. Recuperado de: [https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos\\_virtuales/posgrado/maestria\\_asesoria\\_familiar/proyectos\\_I/m%C3%B3dulo%202/Tecnicas%20Interactivas%20-%20Quiroz.pdf](https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/proyectos_I/m%C3%B3dulo%202/Tecnicas%20Interactivas%20-%20Quiroz.pdf)
- Simone Cecchini y otros (eds.), *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P),

Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015.  
<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/59480da5-e26d-451b-a557-141e8c5f34c1/content>

Universidad de Antioquia, IDEA, & Gobernación de Antioquia. (2020). *El Retiro*.  
<https://acortar.link/XNAXgD>

Vélez Restrepo, O, L. Reconfigurando el trabajo social. (2003).  
[https://www.academia.edu/28831943/Reconfigurando\\_el\\_trabajo\\_social\\_Olga\\_Luc%3%A Da\\_V%3%A9lez\\_Restrepo\\_1\\_](https://www.academia.edu/28831943/Reconfigurando_el_trabajo_social_Olga_Luc%3%A Da_V%3%A9lez_Restrepo_1_)

**Anexos**

**Anexo 1. Fotografías de las personas participantes de Los Centros de Escucha y Talleres Comunitarios.**

Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



Fotografía 4



Fotografía 5



Fotografía 6



**Anexo 2. Fotografías de las elaboraciones de las cartografías sociales.**

Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



**Anexo 3.** Enlace de la pieza audiovisual que recoge las apreciaciones de los y las participantes en los diferentes procesos del proyecto de intervención.

<https://www.instagram.com/reel/C0uNc62r3kx/?igsh=enRhMXh5cHpmd2o3>