

Propuesta de intervención en salud mental en el municipio de Ibagué

Yureini Andrea Gómez Benavides

Juan David Góngora Valencia

Lizeth Tatiana Ospina Rubiano

Andrés Felipe Salinas Torres

Brenda Yulieth Forero Sandoval

Asesor

Deisy Angarita Flórez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2026

Resumen

La presente propuesta de intervención aborda la problemática de la salud mental en el municipio de Ibagué, identificada a partir del Análisis de Situación de Salud (ASIS) Tolima 2024. Se reconocen factores como la pobreza, el desempleo, la violencia intrafamiliar, el estigma social y los obstáculos para acceder a los servicios de salud como determinantes que incrementan los casos de depresión, ansiedad, consumo de sustancias que alteran la mente e intentos de quitarse la vida, especialmente en poblaciones vulnerables. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), los trastornos mentales son uno de los motivos más importantes de discapacidad en el mundo. La intervención se fundamenta en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y los principios de la Atención Primaria en Salud (APS). Se propone una estrategia integral orientada a la promoción, prevención, cuidado y recuperación, con el fin de fortalecer el bienestar emocional, disminuir las disparidades de acceso y mejorar la calidad de vida de la población.

Palabras clave: Salud mental, determinantes sociales, modelo biopsicosocial, prevención, salud comunitaria.

Abstract

This intervention proposal addresses the mental health issues identified in the municipality of Ibagué through the Health Situation Analysis (ASIS) Tolima 2024. Factors such as poverty, unemployment, domestic violence, social stigma, and barriers to access health services have contributed to increased cases of anxiety, depression, substance abuse, and suicidal behavior, particularly among vulnerable populations. According to the World Health Organization (2022), mental disorders are among the leading causes of disability worldwide. The proposal is based on the Comprehensive Health Care Policy (PAIS), the Comprehensive Health Care Model (MIAS), the Territorial Comprehensive Action Model (MAITE), and the principles of Primary Health Care (PHC). In addition, it incorporates theoretical approaches such as the biopsychosocial model, social determinants of health, and community mental health. The intervention seeks to strengthen mental health promotion, prevention, comprehensive care, and community participation in order to improve emotional well-being and quality of life in the population.

Keywords: mental health, social determinants, biopsychosocial model, prevention, community health.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación.....	9
Objetivos	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos.....	10
Diagnóstico Situacional del Territorio	11
Marco Teórico y Normativo.....	13
Política de Atención Integral en Salud (PAIS)	14
Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).....	14
Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).....	15
Declaración de Alma-Ata (1978) sobre Atención Primaria en Salud.....	16
Otros referentes normativos	16
Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud, 2023).....	16
Resolución 100 de 2024.....	16
Resolución 1597 de 2025:.....	16
Resolución 518 de 2015 (modificada por la 295 de 2023)	17
Actores Sectoriales Y Transectoriales.....	17
Actores del sector salud	17
Secretaría de Salud Municipal de Ibagué.....	17
Empresas Sociales del Estado (ESE)	17
Entidades Promotoras de Salud (EPS).....	17
Hospitales y clínicas locales.....	18

Talento humano en salud	18
Actores transectoriales	18
Sector educación (instituciones educativas, Secretaría de Educación)	18
Sector desarrollo social	18
Sector trabajo y desarrollo económico	18
Sector cultura y deporte	18
Sector ambiente	19
Organizaciones comunitarias y líderes sociales	19
Instituciones de justicia y seguridad (policía, comisarías de familia)	19
Articulación intersectorial y gobernanza territorial	19
Componentes Estratégicos de la Intervención	20
Metodología de Formulación, Ejecución, Monitoreo y Evaluación	21
Formulación	21
Ejecución	21
Monitoreo	21
Evaluación	21
Resultados Esperados e Indicadores	22
Resultados Generales	22
Resultados Específicos	22
Indicadores alineados con PTS y ASIS Tolima	22
Cronograma y Recursos	24
Cronograma de Ejecución	24
Recursos Requeridos	24

Presupuesto Estimado (18 meses).....	25
Fuentes de Financiación.....	26
Evaluación y Sostenibilidad	27
Mecanismos de Seguimiento y Evaluación	27
Sostenibilidad a Largo Plazo	28
Institucionalización	28
Fortalecimiento de capacidades locales	28
Articulación intersectorial	28
Participación comunitaria.....	28
Financiera.....	28
Monitoreo post-intervención.....	28
Conclusiones	29
Recomendaciones.....	30
Referencias Bibliográficas.....	31

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Componentes Estratégicos de la Intervención en Salud Mental</i>	20
Tabla 2 <i>Componentes y Metas</i>	23
Tabla 3 <i>Cronograma</i>	24
Tabla 4 <i>Presupuesto</i>	25

Introducción

La salud mental constituye uno de los principales desafíos de la salud pública en la actualidad. Según la Organización Mundial de la Salud, millones de personas en el mundo viven con algún trastorno mental, situación que afecta la calidad de vida, la productividad y el bienestar social. En Colombia, esta problemática se ha visto influenciada por factores como la pobreza, la violencia, el desempleo, el desplazamiento forzado y las desigualdades sociales.

En Ibagué, la salud mental se ha convertido en una prioridad debido al aumento de casos de ansiedad, depresión, consumo de sustancias psicoactivas e intentos de suicidio. Estas problemáticas afectan principalmente a poblaciones vulnerables como niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y víctimas del conflicto armado. Además, persisten dificultades relacionadas con el acceso a servicios de salud mental, la escasez de profesionales especializados y las limitadas acciones de promoción y prevención.

Los determinantes sociales de la salud, como la violencia intrafamiliar, la informalidad laboral, el estigma social y las condiciones económicas desfavorables, influyen directamente en el bienestar mental de la población. Aunque existen políticas nacionales y territoriales orientadas al fortalecimiento de la atención integral en salud mental, todavía se evidencian brechas en su implementación efectiva.

Por esta razón, la presente propuesta de intervención busca fortalecer la Atención Primaria en Salud mediante estrategias integrales, intersectoriales y comunitarias que promuevan la prevención, el acceso oportuno a los servicios y el mejoramiento de la calidad de vida de la población ibaguereña.

Justificación

En Colombia, la salud mental se ha transformado en una prioridad para la salud pública a causa del aumento de enfermedades como el consumo de sustancias, la ansiedad, la depresión y los intentos de suicidio. En el municipio de Ibagué, el Análisis de Situación de Salud (ASIS Tolima 2024) confirma esta tendencia, especialmente en población vulnerable (niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores, víctimas del conflicto y zona rural).

A pesar de contar con un Plan Territorial de Salud y de estar alineado con la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo MIAS y el MAITE, persisten importantes brechas como: baja cobertura de servicios de salud mental, escaso talento humano especializado, limitado acceso en zonas rurales, débil promoción y prevención, y baja articulación intersectorial.

Esta propuesta de intervención se justifica por la penuria de implementar una estrategia integral que aborde los Determinantes Sociales de la Salud, fortalezca la Atención Primaria en Salud (APS) y reduzca las inequidades existentes, contribuyendo de manera efectiva al mejoramiento del bienestar emocional y la calidad de vida de la comunidad ibaguereña.

Objetivos

Objetivo General

La implementación de un modelo completo de promoción, prevención, atención y rehabilitación con el objetivo de mejorar la salud mental de los habitantes del municipio Ibagué, enfocado en reducir los determinantes sociales y las brechas de acceso que se identificaron en el ASIS Tolima 2024.

Objetivos Específicos

Promover el bienestar emocional y reducir el estigma asociado a los trastornos mentales en al menos el 50% de la población objetivo a través de campañas educativas, talleres de gestión emocional y estrategias comunitarias.

Fortalecer la prevención y detección temprana de trastornos mentales, consumo de sustancias e ideación suicida mediante tamizajes activos y programas focalizados en niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y víctimas del conflicto armado.

Mejorar el acceso y la capacidad resolutiva de los servicios de atención en salud mental desde la Atención Primaria en Salud, aumentando la cobertura de consultas psicológicas y psiquiátricas, en particular en áreas rurales y de acceso complicado.

Realizar actividades de rehabilitación psicosocial y consolidación de redes de apoyo comunitario que beneficien a los individuos que han sido afectados por problemas de salud mental para su recuperación y reintegración.

Diagnóstico Situacional del Territorio

El diagnóstico situacional de Ibagué se fundamenta en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) Tolima 2024, el cual evidencia la creciente problemática de salud mental en el territorio. La ciudad presenta características urbano-rurales mixtas y una importante dispersión geográfica en las zonas rurales, situación que dificulta el acceso oportuno a los servicios de salud, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

Las condiciones sociales del municipio están marcadas por la pobreza, el desempleo, la informalidad laboral y la desigualdad social. Además, existe una alta presencia de población vulnerable, entre ellos víctimas del conflicto armado, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores, quienes presentan mayores riesgos de afectación en su bienestar emocional y psicológico.

En relación con la salud mental, el ASIS Tolima 2024 reporta un aumento preocupante de trastornos como ansiedad y depresión, así como de intentos de suicidio y suicidios consumados. Según datos de la Gobernación del Tolima, la tasa de intentos de suicidio alcanzó 65,8 casos por cada 100.000 habitantes en 2023, superando el promedio nacional. Asimismo, los suicidios consumados en algunos periodos recientes aumentaron significativamente, afectando principalmente a jóvenes entre 18 y 28 años.

La situación se agrava debido a la limitada cobertura de servicios especializados en salud mental, especialmente en las zonas rurales, donde muchas personas no logran acceder oportunamente a atención psicológica o psiquiátrica. La escasez de profesionales especializados y la concentración de servicios en el área urbana representan barreras importantes para la atención integral.

Estos hallazgos permiten concluir que la salud mental en Ibagué está estrechamente relacionada con los determinantes sociales de la salud y requiere estrategias integrales de promoción, prevención y atención oportuna.

Marco Teórico y Normativo

La salud mental, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), se define como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a su comunidad”. Esta noción se extiende más allá de la carencia de enfermedades y acepta que la salud mental es un derecho humano esencial y un elemento indispensable para el bienestar general.

La perspectiva biopsicosocial que fue propuesta por George Engel en 1977 es fundamental para entender mejor esta realidad. Este modelo establece que la interacción compleja entre factores biológicos (genéticos y fisiológicos), psicológicos (conductas, emociones y pensamientos) y sociales (políticos, familiares, económicos y culturales) da origen a las dificultades de salud mental. En el entorno de Ibagué, esta perspectiva contribuye a comprender cómo la violencia intrafamiliar, el desempleo o la pobreza pueden incrementar las vulnerabilidades a nivel individual y provocar trastornos mentales.

Complementariamente, los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), según la Comisión de la OMS (2008), son las circunstancias en las que los individuos nacen, se desarrollan, viven, trabajan y envejecen. Estos determinantes (estructurales e intermedios) explican gran parte de las inequidades en salud mental observadas en el territorio. Factores como la pobreza multidimensional, el desempleo, la violencia y las barreras geográficas actúan como potentes generadores de estrés crónico y sufrimiento emocional.

Con esta visión, la promoción de la salud mental tiene como objetivo reforzar el bienestar emocional y los factores protectores de todos los ciudadanos, mientras que la prevención se enfoca en disminuir la prevalencia de trastornos a través de una intervención oportuna y la

identificación temprana de riesgos. Cuando se aplican desde la salud mental comunitaria, ambos enfoques adquieren más fuerza. Este enfoque fomenta que las comunidades sean empoderadas, que participen activamente, que el estigma sea reducido y que las redes de apoyo social se fortalezcan; así, sustituye el modelo tradicional centrado únicamente en el tratamiento por uno más preventivo, activo y territorial.

Estos conceptos teóricos constituyen la base fundamental de la presente propuesta de intervención, permitiendo articular los marcos normativos nacionales con las realidades específicas del municipio de Ibagué.

Política de Atención Integral en Salud (PAIS)

La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) proporciona el marco estratégico que asegura el derecho a la salud en Colombia. Esta política dirige el sistema hacia un enfoque centrado en los individuos, las familias y las comunidades.

Esta política, en colaboración con los determinantes sociales de la salud, fomenta el cuidado integral a través de acciones como la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. La PAIS apoya, en el marco de la salud mental en Ibagué, la necesidad de no solo tratar los trastornos mentales, sino también los factores sociales, económicos y culturales que los causan.

Asimismo, la PAIS impulsa la equidad en el acceso a los servicios de salud, lo cual resulta fundamental para reducir las brechas existentes entre las zonas urbanas y rurales del municipio.

Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)

Operacionaliza la PAIS y define la forma en que deben organizarse los servicios de salud para responder a las necesidades de la población

Este modelo se basa en la Atención Primaria en Salud (APS) como eje estructural, promoviendo:

- La atención continua e integral
- La gestión del riesgo en salud
- La articulación de redes integradas de servicios
- El enfoque familiar y comunitario

En relación con la problemática de salud mental, el MIAS permite fortalecer la detección temprana de trastornos, mejorar la continuidad del cuidado y garantizar una atención oportuna, especialmente en poblaciones vulnerables.

Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)

El Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) orienta la implementación de la PAIS en los territorios, considerando las particularidades de cada situación.

Este modelo tiene como objetivo mejorar la habilidad de gestión de las entidades territoriales a través de:

- La planificación integral en salud
- La articulación intersectorial
- La gestión de la salud pública
- La participación social

En el caso de Ibagué, el MAITE permite adaptar las estrategias de intervención en salud mental a las condiciones locales, considerando factores como la ruralidad, la dispersión poblacional y las desigualdades sociales, facilitando así una respuesta más efectiva y contextualizada.

Declaración de Alma-Ata (1978) sobre Atención Primaria en Salud

La Declaración de Alma-Ata, adoptada en 1978, constituye un referente internacional fundamental en la organización de los sistemas de salud, al reconocer la Atención Primaria en Salud (APS) como la estrategia clave para alcanzar el bienestar de las poblaciones.

Esta declaración establece principios como:

- Acceso universal a los servicios de salud
- Participación comunitaria
- Intersectorialidad
- Equidad en salud

Estos principios son esenciales para el abordaje de la salud mental en Ibagué, ya que promueven la intervención desde el nivel comunitario, la participación activa de la población y la articulación de diferentes sectores para enfrentar los determinantes sociales de la salud.

Otros referentes normativos

Además de los modelos y políticas mencionados, la propuesta se sustenta en la normatividad vigente en Colombia en materia de salud pública y salud mental:

Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud, 2023)

Establece lineamientos para la promoción del bienestar mental, la prevención de trastornos y la atención integral.

Resolución 100 de 2024

Regula la planeación integral en salud, fortaleciendo el enfoque preventivo y la articulación con el Plan Territorial de Salud (PTS).

Resolución 1597 de 2025

Establece el marco técnico para la gestión territorial integral de la salud pública.

Resolución 518 de 2015 (modificada por la 295 de 2023)

Define lineamientos para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Estas normas consolidan un marco jurídico que respalda la implementación de estrategias integrales, intersectoriales y centradas en la Atención Primaria en Salud, fundamentales para el abordaje de la salud mental en el territorio.

Actores Sectoriales Y Transectoriales

Para asegurar un enfoque integral de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), es necesario que diversos participantes del sector salud y de otros ámbitos colaboren en el municipio de Ibagué. Esta articulación potencia la gobernanza territorial y el trabajo intersectorial, lo que posibilita una respuesta ante los problemas más eficaz.

Actores del sector salud

Los participantes del sector sanitario tienen la responsabilidad de planear, implementar y supervisar las intervenciones en salud mental.

Secretaría de Salud Municipal de Ibagué

Lidera la implementación del Plan Territorial de Salud (PTS), coordina las acciones de salud pública y garantiza la articulación con otros sectores.

Empresas Sociales del Estado (ESE)

Ejecutan la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención, incluyendo actividades de promoción, prevención y atención en salud mental.

Entidades Promotoras de Salud (EPS)

Garantizan el aseguramiento de la población y el acceso a los servicios de salud mental, incluyendo la referencia a niveles de mayor complejidad.

Hospitales y clínicas locales:

Brindan atención especializada en salud mental (psicología y psiquiatría) y manejo de casos complejos.

Talento humano en salud

Profesionales como médicos, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales, quienes ejecutan acciones directas en la comunidad, especialmente desde la Atención Primaria en Salud (APS).

Actores transectoriales

La salud mental no depende únicamente del sector salud, por lo que es fundamental la participación de otros sectores:

Sector educación (instituciones educativas, Secretaría de Educación)

Implementa programas de promoción de la salud mental, educación emocional y detección temprana de riesgos en niños y adolescentes.

Sector desarrollo social

Apoya a poblaciones vulnerables mediante programas de inclusión social, fortalecimiento familiar y atención psicosocial.

Sector trabajo y desarrollo económico

Promueve oportunidades laborales y emprendimiento, contribuyendo a reducir factores como el desempleo y el estrés económico.

Sector cultura y deporte

Fomenta espacios de recreación, participación y expresión cultural que favorecen el bienestar emocional.

Sector ambiente

Contribuye a generar entornos saludables que impactan positivamente la salud mental.

Organizaciones comunitarias y líderes sociales

Facilitan la participación comunitaria, la identificación de necesidades y el fortalecimiento de redes de apoyo.

Instituciones de justicia y seguridad (policía, comisarías de familia)

Intervienen en casos de violencia intrafamiliar y otras problemáticas que afectan la salud mental.

Articulación intersectorial y gobernanza territorial

La articulación entre estos actores se realiza a través de espacios como:

- Mesas intersectoriales de salud
- Comités de salud mental
- Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)
- Estrategias de Atención Primaria en Salud (APS)

Esta coordinación permite:

- Integrar acciones de promoción, prevención y atención
- Optimizar el uso de recursos
- Reducir duplicidad de esfuerzos
- Abordar de manera integral los determinantes sociales

La gobernanza territorial se fortalece mediante la participación activa de todos los actores, el liderazgo de la autoridad sanitaria y el compromiso institucional, lo cual es fundamental para garantizar la sostenibilidad de la intervención.

Componentes Estratégicos de la Intervención

A continuación, se presentan los componentes estratégicos de la propuesta de intervención en salud mental para el municipio de Ibagué, estructurados de manera integral para abordar los Determinantes Sociales de la Salud (DSS):

Tabla 1

Componentes Estratégicos de la Intervención en Salud Mental

Componente	Objetivo	Estrategias principales
Acceso y equidad	Garantizar el acceso oportuno y equitativo a servicios de salud mental de calidad	- Ampliación de servicios de psicología y psiquiatría - Jornadas de atención en zonas rurales - Eliminación de barreras administrativas - Fortalecimiento de rutas de atención
Coordinación intersectorial	Articular acciones entre sectores para intervenir los DSS	- Mesas intersectoriales - Programas con educación (salud emocional) - Alianzas con desarrollo social y empleo - Estrategias con cultura y deporte
Participación comunitaria	Promover el empoderamiento y la corresponsabilidad social	- Creación de redes de apoyo comunitario - Formación de líderes comunitarios - Espacios de escucha y orientación - Campañas contra el estigma
Fortalecimiento de capacidades locales	Mejorar la capacidad del sistema de salud y del talento humano	- Capacitación en salud mental al personal - Equipos básicos de salud (APS) - Implementación de tecnología (telemedicina) - Mejora de sistemas de información

Nota. Elaboración propia. Se evidencian los componentes estratégicos de la propuesta de intervención en salud mental para el municipio de Ibagué

Metodología de Formulación, Ejecución, Monitoreo y Evaluación

La intervención se desarrollará bajo una metodología integral, participativa y territorializada, alineada con la Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo MAITE.

Formulación

Se basó en la revisión del ASIS Tolima 2024 y en un diagnóstico participativo mediante talleres comunitarios, grupos focales y entrevistas con población vulnerable y actores locales, incorporando un enfoque intercultural y etnodiferencial que respeta la diversidad urbano-rural del municipio.

Ejecución

Se implementará con participación de la comunidad a través de redes comunitarias de salud mental y comités locales. Se utilizarán equipos básicos de salud itinerantes para zonas rurales y se adaptarán las estrategias según las características socioculturales de cada territorio.

Monitoreo

Será continuo y participativo, mediante indicadores de proceso y resultado, tableros de control y rendición de cuentas trimestral con la comunidad.

Evaluación

Se realizarán evaluaciones formativas (durante) y final (de resultado e impacto), combinando métodos cuantitativos y cualitativos (encuestas, grupos focales y observación), con amplia participación comunitaria.

Esta metodología garantiza pertinencia territorial, sostenibilidad y respeto a la diversidad sociocultural de Ibagué.

Resultados Esperados e Indicadores

La intervención busca obtener los siguientes resultados al final del periodo de ejecución (12-24 meses):

Resultados Generales

Notable progreso en el bienestar emocional y la salud mental de los habitantes del municipio de Ibagué.

Disminución de las diferencias en el acceso a servicios de salud mental, sobre todo en áreas rurales y entre grupos vulnerables. Fortalecimiento del tejido social y comunitario mediante la disminución del estigma y el aumento de redes de apoyo.

Resultados Específicos

- Mayor cobertura de actividades de promoción y prevención en el ámbito de la salud mental.
- Detección temprana y atención oportuna de trastornos mentales comunes.
- Disminución de la morbilidad por depresión, ansiedad y consumo de sustancias psicoactivas.
- Mayor reinserción social y funcional de las personas afectadas.

Indicadores alineados con PTS y ASIS Tolima

- Prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad (ASIS).
- Tasa de mortalidad por suicidio.
- Cobertura de Atención Primaria en Salud Mental.
- Porcentaje de población con acceso oportuno a servicios de salud mental.

Los indicadores serán medidos de forma basal, intermedia y final, con desagregación por sexo, edad, zona (urbana/rural) y condición de vulnerabilidad, garantizando el enfoque territorial.

Tabla 2

Componentes y Metas

Componente	Indicador	Meta Esperada	Fuente de Verificación
Promoción	% de población objetivo que participa en campañas y talleres de salud mental	$\geq 60\%$	Registros de actividades
Prevención	Número de personas tamizadas en salud mental	≥ 8.000 personas	Base de datos de tamizajes
Detección Temprana	% de casos positivos detectados que reciben atención en los primeros 15 días	$\geq 80\%$	Registros de rutas de atención
Atención	Cobertura de consultas psicológicas por 10.000 habitantes	Aumentar 40% respecto a línea base	Sistema de información en salud
Rehabilitación	% de usuarios en rehabilitación psicosocial que logran metas funcionales	$\geq 65\%$	Seguimiento individual
Impacto	Reducción de la tasa de intentos de suicidio	Reducción $\geq 25\%$	Vigilancia epidemiológica
Equidad	Cobertura de servicios en zona rural vs urbana	Reducir brecha en $\geq 30\%$	Análisis desagregado
Estigma	% de población que manifiesta menor estigma frente a la salud mental	Reducción $\geq 35\%$	Encuesta pre-post

Nota. Se hace una descripción de los componentes, indicadores, metas esperadas y fuentes de verificación.

Cronograma y Recursos

Cronograma de Ejecución

La intervención se ejecutará en un periodo de 18 meses, distribuidos en cuatro fases:

Tabla 3

Cronograma

Fase	Duración	Periodo	Actividades Principales	Responsables Principales
Preparación e Inicio	3 meses	Meses 1-3	Diagnóstico participativo, conformación de redes comunitarias, capacitación inicial y baseline	Secretaría de Salud + Equipo Técnico del Proyecto
Implementación	9 meses	Meses 4-12	Campañas de promoción, tamizajes, atención en APS, talleres y jornadas rurales	Equipos Básicos de Salud + Líderes Comunitarios
Fortalecimiento y Rehabilitación	4 meses	Meses 13-16	Rehabilitación psicosocial, articulación intersectorial y seguimiento de casos	ESE + Equipo de Psicología y Trabajo Social
Cierre, Evaluación y Sostenibilidad	2 meses	Meses 17-18	Evaluación final, sistematización y transferencia a la Secretaría de Salud	Equipo Técnico + Secretaría de Salud

Nota. Se hace una descripción del cronograma con fechas específicas, actividades y responsables.

Recursos Requeridos

Recursos Humanos

- 1 coordinador(a) del Proyecto (tiempo completo)
- 4 psicólogos

- 6 auxiliares de Enfermería / Promotores de Salud
- 2 trabajadores Sociales
- 1 médico con enfoque en salud mental (medio tiempo)
- Equipo de apoyo: 8 Líderes Comunitarios (incentivo económico)

Recursos Técnicos

- Equipos de telemedicina y tablets para tamizaje
- Material educativo y campañas de comunicación
- Transporte para zonas rurales (2 vehículos 4x4)
- Sistema de información y tableros de monitoreo

Presupuesto Estimado (18 meses)

Tabla 4

Presupuesto

Rubro	Valor Estimado	Porcentaje
Personal (sueldos y honorarios)	\$ 780.000.000	52%
Capacitación y talleres comunitarios	\$ 120.000.000	8%
Campañas de promoción y comunicación	\$ 95.000.000	6%
Tamizajes, atención y rehabilitación	\$ 180.000.000	12%
Transporte y logística rural	\$ 110.000.000	7%
Equipos técnicos y materiales	\$ 85.000.000	6%
Monitoreo, evaluación y auditoria	\$ 70.000.000	5%
Imprevistos (5%)	\$ 60.000.000	4%
Total	\$ 1.500.000.000	100%

Nota. Se detalla el presupuesto a todo costo con su respectivo porcentaje.

Fuentes de Financiación

Principales fuentes propuestas

- Recursos del Plan Territorial de Salud (PTS) – Secretaría de Salud de Ibagué
- Fondo Nacional de Salud (Ministerio de Salud y Protección Social)
- Sistema General de Participaciones (SGP) – Salud Pública

Complementarias

- Alianzas intersectoriales (Alcaldía de Ibagué, Secretaría de Educación, ICBF)
- Cooperación internacional (OPS/OMS, UNICEF, USAID, Fondo de Población de las Naciones Unidas)
- Proyectos de responsabilidad social empresarial
- Fondos concursables (Convocatorias del Ministerio de Salud)

Evaluación y Sostenibilidad

Mecanismos de Seguimiento y Evaluación

La evaluación se realizará de manera participativa, continua y sistemática, combinando enfoques cuantitativos y cualitativos.

Seguimiento (Monitoreo)

Mensual, mediante tableros de control y reportes de indicadores de proceso y resultado. Se involucrará a líderes comunitarios y equipos de APS en la recolección de información.

Evaluación de Resultado

Se realizará al final de cada fase (mes 6, 12 y 18) para medir el cumplimiento de objetivos específicos y resultados esperados.

Evaluación de Impacto

Al finalizar la intervención (mes 18) y con un seguimiento a los 12 meses posteriores, utilizando metodología pre-post. Se medirán cambios en:

- Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión
- Tasa de intentos de suicidio
- Cobertura y acceso a servicios de salud mental
- Nivel de estigma y fortalecimiento de redes de apoyo

Herramientas de evaluación

- Encuestas pre y post intervención
- Grupos focales y entrevistas semiestructuradas
- Análisis de registros del Sistema de Información en Salud
- Historias de cambio / testimonios comunitarios

Sostenibilidad a Largo Plazo

Para garantizar la continuidad de los logros más allá de la intervención, se implementarán las siguientes estrategias:

Institucionalización

Transferencia total de las acciones y capacidades al Plan Territorial de Salud (PTS) de Ibagué y a las Empresas Sociales del Estado (ESE).

Fortalecimiento de capacidades locales

Capacitación y certificación de promotores comunitarios y líderes en salud mental para que continúen las actividades.

Articulación intersectorial

Consolidación de mesas permanentes de salud mental con Educación, Desarrollo Social y Cultura.

Participación comunitaria

Fortalecimiento de Redes Comunitarias de Salud Mental como estructura permanente de apoyo y vigilancia.

Financiera

Inclusión de las actividades prioritarias en el próximo Plan Territorial de Salud y búsqueda de cofinanciación con recursos del orden nacional y cooperación internacional.

Monitoreo post-intervención

La Secretaría de Salud asumirá el seguimiento de indicadores clave durante al menos 24 meses después de finalizada la intervención.

De esta forma, la propuesta no solo genera resultados inmediatos, sino que deja instaladas locales y estructuras sostenibles para el cuidado de la salud mental en el municipio de Ibagué.

Conclusiones

La presente propuesta de intervención demuestra que la salud mental en el municipio de Ibagué constituye una prioridad impostergable que requiere una respuesta integral, territorializada y multisectorial. A partir del diagnóstico situacional (ASIS Tolima 2024), queda evidente que los altos índices de depresión, ansiedad, consumo de sustancias e intentos de suicidio están fuertemente asociados a los factores sociales que determinan la salud y a las diferencias constantes en el acceso y la capacidad para resolver problemas.

Esta intervención, basada en los principios de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo MIAS y el Modelo MAITE, propone un abordaje que articula de manera equilibrada las intervenciones de promoción, prevención, cuidado y rehabilitación, destacando en la Atención Primaria en Salud (APS) y la participación comunitaria.

Un elemento fundamental de éxito radica en el liderazgo del talento humano en salud. Los médicos, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales y promotores de salud son el eje articulador de la estrategia.

Además, el compromiso entre sectores (empleo, educación, cultura y desarrollo social), el liderazgo de la Secretaría de Salud Municipal y la capacidad de las comunidades para empoderarse influirán en la sostenibilidad de los resultados. La disminución del estigma, el fortalecimiento de las redes de soporte y la creación de ambientes que protejan la salud mental solo se lograrán a través de la articulación eficaz de estos actores.

Esta propuesta representa una oportunidad estratégica para fortalecer la salud pública territorial, promoviendo intervenciones sostenibles, equitativas y centradas en la comunidad, que contribuyan a la mejora total de la calidad de vida de los ciudadanos.

Recomendaciones

Para el éxito y sostenibilidad de la intervención se recomiendan:

A la Secretaría de Salud de Ibagué: Priorizar la salud mental en el Plan Territorial de Salud, fortaleciendo la Atención Primaria en Salud (APS) y asignando recursos suficientes.

Al talento humano en salud: Liderar la intervención mediante capacitación continua y mejores condiciones laborales, especialmente en zona rural.

A los actores intersectoriales: Consolidar una Mesa Permanente de Salud Mental con Educación, Desarrollo Social, Cultura y Empleo.

A nivel comunitario: Formalizar las Redes Comunitarias de Salud Mental y mantener campañas permanentes de reducción del estigma.

General: Garantizar el enfoque intercultural, el monitoreo continuo y la búsqueda de alianzas con cooperación internacional.

La adopción de estas recomendaciones permitirá una respuesta más efectiva, equitativa y sostenible en el tiempo.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Ibagué. (2024). *Plan Territorial de Salud 2024–2027. Secretaría de Salud Municipal de Ibagué.*
- Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud. (2008). *Cerrar la brecha en una generación: Equidad en salud mediante la acción sobre los determinantes sociales de la salud. Organización Mundial de la Salud.*
- Cruz, A. (2022). *Planes territoriales en salud* [Objeto virtual de información]. *Repositorio Institucional UNAD*. <https://url.unad.edu.co/Ab1Y9>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023). *Proyecciones de población municipal. DANE.*
- Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science, 196*(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 518 de 2015. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).*
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Resolución 295 de 2023.*
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Resolución 100 de 2024: Lineamientos para la planeación integral en salud.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20100%20de%202024.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Resolución 1597 de 2025: Marco técnico para la gestión territorial integral de la salud pública.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%201597%20de%202025.pdf

Organización Mundial de la Salud. (1978). *Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud.*

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos.*

Secretaría de Salud del Tolima. (2024a). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Tolima 2024.*

Secretaría de Salud del Tolima. (2024b). *Indicadores de salud mental. ASIS Tolima 2024.*

Torres Pérez, M. L., & Yunda Perlaza, L. E. (Eds.). (2022). *La implementación de la telesalud en Colombia: Parámetros para su abordaje integral. Sello Editorial UNAD.*

<https://doi.org/10.22490/9789586518833>