ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°	
Hora: 3:00 pm	**Fecha: 11/09/2025**
Lugar:	HCB LOS MONITOS 4139600071049.
Dependencia que Convoca:	**GRUPO LIBERTAD LOS MONITOS.**
Proceso:	**PROMOCION Y PREVENCION**
Objetivo:	**Informar a padres sobre qué es la conducta suicida, factores de riesgo y señales de alerta. Enseñar cómo hablar con hijos/as sobre emociones y desesperanza sin juzgar. Promover redes de apoyo escolar-familiar y des estigmatizar la búsqueda de ayuda.**

Agenda: Saludo y llamado a lista.

Objetivo: **Informar a padres sobre qué es la conducta suicida, factores de riesgo y señales de alerta. Enseñar cómo hablar con hijos/as sobre emociones y desesperanza sin juzgar. Promover redes de apoyo escolar-familiar y des estigmatizar la búsqueda de ayuda.**

Varios

Desarrollo: siendo las 3 pm del día jueves 11 septiembre del 2025 la madre comunitaria saluda a todos los padres de familia y les agradece la atención, incentivando a las familias para que escuchemos muy atentos a la psicóloga de la ESE san Sebastián, María Angelica Tocora, Quien les dará una charla sobre el suicidio.

La psicóloga inicia dándoles un saludo de bienvenida a todos los participantes y comienza con decir lo siguiente: hoy hablaremos de un tema que nos preocupa a todos: cómo reconocer cuando un hijo o hija está en riesgo y qué podemos hacer como familia. Primero, quiero aclarar que preguntar directamente por pensamientos suicidas NO causa que alguien se suicide — de hecho, facilita que pida ayuda. Si detectan señales como aislamiento, cambios de ánimo o declaraciones sobre querer morir, hablen con calma y sin juzgar. Si creen que hay riesgo inmediato: no dejen a la persona sola, retiren posibles medios y llamen a emergencia 123 o al servicio de salud mental local. Al final entregaremos una hoja con números y pasos concretos. Prevenir el suicidio es posible y requiere acciones en distintos niveles: personales, familiares, escolares, comunitarios y del sistema de salud. Abajo te dejo una guía clara, práctica y basada en recomendaciones y en el Ministerio de Salud de Colombia. Si en algún momento tú o alguien cercano está en riesgo inmediato, llama a emergencias 123 o a una línea de escucha local ahora mismo. Pedir ayuda es un acto de valentía; nadie debe enfrentar solo el sufrimiento. Escuchar sin juzgar puede salvar vidas. Si hay riesgo inminente: no dejar sola a la persona, retirar medios peligrosos y pedir ayuda profesional o llamar a emergencias.

¿Qué significa “prevención”?

Prevenir el suicidio incluye reducir factores de riesgo (por ejemplo, depresión, abuso de sustancias, acceso fácil a medios letales), aumentar factores protectores (apoyo social, acceso a tratamiento) y ofrecer intervenciones prontas cuando aparecen señales de peligro. La prevención se organiza en niveles: universal (para toda la población), selectiva (para grupos en riesgo) e indicada (para personas con ideación o intentos).

Organización Mundial de la Salud

Acciones prácticas que cualquiera puede hacer (familiares y amigos)

Habla abiertamente y sin tabúes. Preguntar directamente por pensamientos suicidas («¿Has pensado en hacerte daño o quitarte la vida?») no provoca el suicidio y facilita que la persona pida ayuda.

PÚBLICA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Organización Mundial de la Salud

Escucha y valida: mantén un tono calmado, no juzgues, evita soluciones simplistas. Frases útiles: «Gracias por confiar en mí», «No tienes que pasar por esto sola/o».

Retira o limita el acceso a medios letales (medicamentos, armas, pesticidas, objetos cortantes) cuando haya riesgo. Muchas conductas suicidas son impulsivas y limitar medios salva vidas.

Organización Mundial de la Salud

No dejes sola a la persona si hay riesgo inminente; busca ayuda profesional y acompáñala a un servicio de urgencias si es necesario.

Acompaña en la búsqueda de ayuda: contacta al médico, a la EPS, un psicólogo/psiquiatra o la línea de escucha local. Ofrece acompañamiento práctico (ir juntos, coordinar cita).

Qué pueden hacer las escuelas y comunidades

Implementar programas de promoción de la salud mental y de prevención del suicidio en la escuela (habilidades socioemocionales, detección temprana). Formar (docentes, personal escolar) en identificar señales de alerta y en derivar a servicios.

Crear protocolos claros: quién contacta a la familia, cómo hacer la derivación y seguimiento, registro de incidentes y planes de seguridad.

El suicidio es un problema de salud pública que se presenta en edades cada vez más tempranas, por esta razón es importante desarrollar estrategias y programas de promoción y prevención en diferentes contextos, como el educativo. La presente revisión sistemática presenta información básica de programas o estrategias de prevención de las conductas suicidas en contextos escolares. Se encontró que se han desarrollado programas y estrategias de prevención orientadas a sensibilización, información, entrenamiento (“guardián”- y psicoeducación), desarrollo, screening o intervención terapéutica, así como algunas intervenciones multimodales que articulan las estrategias anteriores. Se concluye que existe una amplia gama de propuestas de intervención que pueden ser consideradas por los profesionales educativos o en salud mental para la prevención efectiva de la conducta suicida en instituciones educativas.

Decisiones: La familia es el primer y más importante educador en la vida de un niño. Su papel va más allá del aprendizaje académico e influye en la formación en valores, la estabilidad emocional y el éxito en la vida. Una familia comprometida con la educación de sus hijos les proporciona herramientas para afrontar los desafíos con confianza, desarrollarse plenamente y convertirse en adultos responsables y felices. Cuando en el hogar hay amor, límites y tiempo compartido, se forja el cimiento para una vida plena. Incluso en situaciones difíciles, se pueden activar apoyos y recursos externos.

Agradece por la asistencia y los incentiva a participar en la próxima reunión. La reunión se termina siendo las 4:00 pm.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Incentivar en las familias el cuidado del medio ambiente fomentando prácticas de reutilización y el ahorro del agua en nuestra vereda.	Familias y/o cuidadores	2025

PÚBLICA

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Gloria Emilce Ordoñez	M C	Fundación grupo Libertad	Gloria Emilce Ordoñez
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	HCB LOS MONITOS
Colaborador que elabora el acta:	Gloria Emilce Ordoñez		

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICA





LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Acta General

Nombre de la actividad: Participación social comunidad vereda La Esmeralda orientación sobre formación de tipos de apego y su influencia en la convivencia social.				
ACTA N°: 1				
FECHA: 10/09/2025				
LUGAR: Vereda La Esmeralda				
RESPONSABLE (S) DE LA REUNIÓN: María Angélica Tocora Castro				
HORA PROGRAMADA: 09:00 AM		**HORA DE INICIO: 09:00 AM**	**HORA DE TERMINACIÓN: 11:00 AM**	
No.	**Nombre**	**Cargo**	**Asiste**	
			Sí	**No**
1	María Angélica Tocora Castro	**Psicóloga**	**X**	
2	Gloria Órdoñez	**Docente CDI "Los Monitos"**	**X**	
3	**Comunidad V Esmeralda**		**X**	
4				
5				
6				

ORDEN DEL DÍA

1. Bienvenida e introducción al encuentro.
2. Presentación de objetivos de la actividad.
3. Socialización del tema "Lactancia materna y estereotipos de belleza"
4. Cierre de la actividad.

DESARROLLO DE LOS TEMAS

Desarrollo del Taller

Rompehielo: "El sostén de las palabras" (15 min)

- **Materiales**: un sostén de lactancia y papeles con frases.
- **Dinámica**: cada participante toma un papel con frases típicas como:
  - "Debo bajar de peso rápido".
  - "Los hombres no lloran".
  - "Si no lacto, soy mala madre".
- **Preguntas detonadoras**:
  - ¿Qué sentimos al escuchar esta frase?

Acta General

- ¿Refleja un mito, un estereotipo o una experiencia real?

💡 **Perspectiva de género**: incluir frases que aborden tanto a mujeres (postparto, lactancia, estética) como a hombres (fortaleza, invisibilización del cansancio, falta de expresión emocional).

Trabajo en grupos: "Cuerpos con historia" (25 min)

- **Materiales**: siluetas de hombre y mujer en cartulina, marcadores.
- **Instrucción**: en cada silueta, escribir frases culturales impuestas sobre el cuerpo y los roles en maternidad/paternidad.
  - **Ejemplo silueta mujer**: "Debe recuperar la figura en semanas", "Lactar es una obligación moral".
  - **Ejemplo silueta hombre**: "Debe ser proveedor sin quejarse", "No debe mostrar cansancio".

Cierre de la actividad: "Reescribiendo la belleza" (20 min)

- **Materiales**: post-its de colores.
- **Dinámica**: cada grupo escribe frases positivas que reemplacen los estereotipos, por ejemplo:
  - "Mi cuerpo es testimonio de mi fortaleza".
  - "Puedo mostrar mis emociones como hombre".
  - "Apoyar a mi pareja es también amarme a mí mismo".
- Se pegan los post-its sobre las siluetas, cubriendo las frases negativas.
- **Cierre grupal**: lectura en voz alta de algunas frases resignificadas.

💡 **Perspectiva de género**: hombres y mujeres participan en la resignificación, reconociendo que ambos cuerpos tienen derecho a ser cuidados, respetados y valorados.

Estereotipos de belleza en mujeres durante y después de la lactancia

Acta General

1. **Ideal estético previo y presión de recuperación rápida**: fuerte expectativa de "volver a la figura" previa al embarazo, lo que genera presión para perder peso, tonificar y eliminar marcas como estrías o cicatrices.
2. **Diferencias en la experiencia real**: muchas mujeres enfrentan cambios permanentes (peso, flacidez, hormonas) que no cumplen con estándares sociales, generando insatisfacción, culpa y baja autoestima.
3. **Dualidad maternidad–sexualidad**: la lactancia se idealiza, pero el cuerpo lactante puede ser sexualizado o estigmatizado, especialmente en espacios públicos.
4. **Visiones mitificadas vs. experiencias vividas**: mientras algunas mujeres sienten empoderamiento, otras experimentan culpa, presión social y disconformidad.
5. **Ejemplos culturales y mediáticos**: algunas celebridades y modelos han promovido la lactancia como un acto bello y natural, abriendo espacio a referentes más realistas y empoderadores.

Mandatos de estética en hombres

1. **Fuerza física y capacidad de trabajo**: el cuerpo masculino se concibe como símbolo de virilidad, resistencia y autoridad; la debilidad puede ser motivo de estigma.
2. **Apariencia rústica y sobria**: se espera una imagen "ruda" sin signos de autocuidado, asociados con debilidad o feminidad.
3. **Control emocional y resistencia**: no expresar tristeza, cansancio o vulnerabilidad.
4. **Rechazo de la diversidad corporal**: hombres con cuerpos que no se ajustan al ideal tradicional suelen ser objeto de burla o exclusión.

Consecuencias psicológicas y sociales

- Dificultad para expresar necesidades y buscar ayuda.
- Estigmatización del autocuidado.
- Impacto en la salud mental (frustración, ansiedad, depresión, problemas de identidad).
- Falta de espacios de diálogo sobre estética masculina.

Cambios y alternativas

- Emergencia de nuevas masculinidades rurales más abiertas al autocuidado, la expresión emocional y la aceptación de cuerpos diversos.
- Proyectos educativos y comunitarios con enfoque de equidad de género han sido claves para cuestionar estos mandatos.

Acta General

Marco Teórico

Estereotipos de belleza en hombres relacionados con la lactancia

- Aunque la lactancia es femenina, los estereotipos de paternidad influyen en la participación del hombre.
- Se espera que mantengan fortaleza, virilidad y control, lo que limita su expresión emocional y el apoyo afectivo en la crianza.
- La presión de ser "proveedor" puede generar conflictos con la corresponsabilidad en el cuidado.
- La masculinización tradicional puede dificultar que los hombres valoren la lactancia y comprendan los cambios en la mujer.

Impacto social y psicológico

- En mujeres: la presión estética puede causar ansiedad, disforia corporal, sentimiento de insuficiencia y afectar la duración de la lactancia.
- En hombres: estereotipos rígidos limitan su rol afectivo, afectando la dinámica familiar y el apoyo a la madre lactante.

Claves desde la perspectiva de género

- La lactancia debe entenderse como un fenómeno sociocultural, atravesado por poder, roles, corporalidad y cuidados.
- Es necesario visibilizar y cuestionar estereotipos para promover corporalidades diversas e inclusión.
- Fomentar discursos positivos que reconozcan la diversidad de experiencias y desmonten presiones sociales inalcanzables.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. **Persistencia de estereotipos de belleza**: Tanto mujeres como hombres siguen enfrentando mandatos sociales que condicionan la forma en que perciben sus cuerpos, afectando su autoestima, la vivencia de la maternidad/paternidad y su salud emocional.
2. **Impacto diferenciado según género**:

- En las mujeres, los estereotipos giran alrededor de la estética corporal posparto y la lactancia, lo cual genera presión, culpa y sentimientos de insuficiencia.
- En los hombres, los mandatos se enfocan en la fortaleza física, el rol de proveedor y la represión emocional, dificultando su expresión afectiva y el autocuidado.

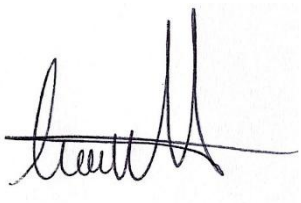
3. **La cultura como agente reforzador**: Los medios de comunicación, referentes sociales y prácticas comunitarias reproducen mitos y estereotipos, invisibilizando experiencias diversas y reales.
4. **Potencial transformador de los espacios pedagógicos**: El taller permitió reflexionar colectivamente, visibilizar los mandatos de género y resignificarlos, fomentando la construcción de discursos positivos e inclusivos.
5. **Importancia de la perspectiva de género**: Incluir a hombres y mujeres en la reflexión y transformación de estereotipos promueve corresponsabilidad, equidad y cuidado mutuo en la vivencia de la maternidad y la paternidad.

Recomendaciones

1. **Fortalecer procesos educativos comunitarios** que integren temas de género, maternidad, paternidad y autocuidado, desmitificando los estereotipos corporales.
2. **Promover referentes diversos y positivos** en espacios sociales, comunitarios y mediáticos, que valoren la pluralidad de cuerpos y experiencias durante la lactancia y el ejercicio de la paternidad.
3. **Fomentar la corresponsabilidad en el cuidado**: Invitar a los hombres a participar activamente en el acompañamiento de la lactancia y crianza, rompiendo con el mandato exclusivo del “proveedor fuerte y silencioso”.
4. **Crear espacios de diálogo y apoyo emocional** donde mujeres y hombres puedan expresar libremente sus experiencias, dudas y sentimientos, favoreciendo la construcción de redes de apoyo.
5. **Implementar metodologías participativas y lúdicas** en talleres, como el uso de frases, siluetas y ejercicios de resignificación, que faciliten la reflexión y permitan transformar de manera vivencial los discursos limitantes.
6. **Acompañar con un enfoque interdisciplinario** (psicología, enfermería, trabajo social) para brindar un abordaje integral que incluya la salud física, mental y social.

Acta General

Firmas

Gloria emilce ordoñez A	
Nombre: Gloria Órdoñez	**Nombre: María Angélica Tocora Castro**
Nombre:	**Nombre:**

Acta General

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







