



PROFESIONAL COMUNITARIO –ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) Actividad: ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"

<p>LÍNEA OPERATIVA INFORMACIÓN EN SALUD</p>	<p>TIPO DE INTERVENCIÓN INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD</p>
<p>METODOLÓGICA Y TÉCNICA DE CAPACITACIÓN Actividad: #5 — ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS" Entrega 1: Identificar y caracterizar la población priorizada</p>	
<p>INFORMACIÓN GENERAL</p>	
<p>OBJETIVO</p>	<p>Promover la prevención de las violencias basadas en género a través del fortalecimiento del autocuidado, el cuidado colectivo, la equidad de género y la participación comunitaria en la transformación de imaginarios socioculturales que perpetúan dichas violencias</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar y caracterizar la población priorizada con mayor riesgo de VBG en el territorio. 2. Sensibilizar a la comunidad sobre las diferentes tipologías de violencia y sus impactos. 3. Fortalecer las capacidades individuales y colectivas para reconocer y activar las rutas institucionales de atención. 4. Promover habilidades de autocuidado emocional, liderazgo y sororidad en mujeres y población diversa. 5. Consolidar redes comunitarias de apoyo y compromiso social frente a la prevención de las violencias.
<p>POBLACIÓN BENEFICIARIA</p>	<p>La población beneficiaria en esta actividad son los adultos mayores del club añoranzas de Vilapinzón; en esta primera sesión se contó con la asistencia de la directora del centro para coordinar la estrategia a trabajar.</p>



<p>FUNDAMENTO NORMATIVO</p>	<p>La estrategia “Tejiendo Cuidados, Rompiendo Silencios” está dirigida a la población general del municipio, con especial énfasis en los grupos identificados como prioritarios por su mayor exposición a situaciones de vulneración de derechos, violencias o barreras de acceso a la atención integral en salud.</p> <p>Mujeres en edad fértil y adultas mayores, en riesgo o víctimas de violencia física, psicológica, sexual o económica.</p> <p>Niñas, niños y adolescentes, particularmente aquellos que presentan señales de maltrato, negligencia o abuso, o que viven en entornos familiares conflictivos.</p> <p>Personas mayores en situación de abandono, dependencia o con limitaciones funcionales. Personas cuidadoras que requieren fortalecimiento en habilidades psicosociales y redes de apoyo.</p> <p>Población LGTBIQ+ que enfrenta discriminación, exclusión o violencias basadas en la orientación sexual o identidad de género.</p> <p>Familias y redes comunitarias, como actores corresponsables del cuidado y la detección temprana de casos.</p> <p>Líderes sociales, corresponsales en salud, docentes, orientadores escolares y agentes comunitarios, como aliados estratégicos para la promoción de entornos protectores.</p> <p>Aplicable a la verificación del cumplimiento operativo, asistencial y administrativo de las RIAS en IPS, EAPB y EPS del Departamento de Cundinamarca</p> <p>1. Normatividad Marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Norma</th><th>Descripción y alcance</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ley 100 de 1993</td><td>Crea el SGSSS en Colombia e introduce el aseguramiento, la prestación de servicios y la dirección del sistema bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.</td></tr> <tr> <td>Ley 1438 de 2011</td><td>Reforma el SGSSS e incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo y la atención integral en salud.</td></tr> <tr> <td>Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud)</td><td>Reconoce el derecho fundamental a la salud e impone la obligación del Estado de garantizarlo bajo principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.</td></tr> <tr> <td>Ley 1753 de 2015 (Plan de Desarrollo 2014-2018)</td><td>Define la implementación progresiva de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) como instrumento operativo para la APS.</td></tr> <tr> <td>Ley 715 de 2001</td><td>Determina competencias y recursos para la prestación de servicios de salud por entidades territoriales, incluyendo la ejecución de programas de salud pública.</td></tr> <tr> <td>Decreto 780 de 2016 (Decreto Reglamentario)</td><td>Compila y reglamenta la normatividad vigente del SGSSS, Único del estableciendo responsabilidades de aseguradores, prestadores Sector Salud) y autoridades territoriales en la gestión de las RIAS.</td></tr> </tbody> </table> <p>2. Normas Específicas sobre Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Norma</th><th>Descripción técnica</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resolución 3280 de 2018</td><td>Define la estructura de las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS), en las cuales se enmarca la Salud y Protección Social presente estrategia, al fortalecer las acciones de identificación de riesgos, abordaje integral y articulación intersectorial.</td></tr> </tbody> </table>	Norma	Descripción y alcance	Ley 100 de 1993	Crea el SGSSS en Colombia e introduce el aseguramiento, la prestación de servicios y la dirección del sistema bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.	Ley 1438 de 2011	Reforma el SGSSS e incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo y la atención integral en salud.	Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud)	Reconoce el derecho fundamental a la salud e impone la obligación del Estado de garantizarlo bajo principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.	Ley 1753 de 2015 (Plan de Desarrollo 2014-2018)	Define la implementación progresiva de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) como instrumento operativo para la APS.	Ley 715 de 2001	Determina competencias y recursos para la prestación de servicios de salud por entidades territoriales, incluyendo la ejecución de programas de salud pública.	Decreto 780 de 2016 (Decreto Reglamentario)	Compila y reglamenta la normatividad vigente del SGSSS, Único del estableciendo responsabilidades de aseguradores, prestadores Sector Salud) y autoridades territoriales en la gestión de las RIAS.	Norma	Descripción técnica	Resolución 3280 de 2018	Define la estructura de las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS), en las cuales se enmarca la Salud y Protección Social presente estrategia, al fortalecer las acciones de identificación de riesgos, abordaje integral y articulación intersectorial.
Norma	Descripción y alcance																		
Ley 100 de 1993	Crea el SGSSS en Colombia e introduce el aseguramiento, la prestación de servicios y la dirección del sistema bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.																		
Ley 1438 de 2011	Reforma el SGSSS e incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo y la atención integral en salud.																		
Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud)	Reconoce el derecho fundamental a la salud e impone la obligación del Estado de garantizarlo bajo principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.																		
Ley 1753 de 2015 (Plan de Desarrollo 2014-2018)	Define la implementación progresiva de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) como instrumento operativo para la APS.																		
Ley 715 de 2001	Determina competencias y recursos para la prestación de servicios de salud por entidades territoriales, incluyendo la ejecución de programas de salud pública.																		
Decreto 780 de 2016 (Decreto Reglamentario)	Compila y reglamenta la normatividad vigente del SGSSS, Único del estableciendo responsabilidades de aseguradores, prestadores Sector Salud) y autoridades territoriales en la gestión de las RIAS.																		
Norma	Descripción técnica																		
Resolución 3280 de 2018	Define la estructura de las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS), en las cuales se enmarca la Salud y Protección Social presente estrategia, al fortalecer las acciones de identificación de riesgos, abordaje integral y articulación intersectorial.																		



	<p>Incluye componentes claves para esta estrategia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción de entornos saludables y protectores. • Atención integral a víctimas de violencias. • Gestión del riesgo en salud mental y convivencia. <p>Por la cual se adopta la Ruta Integral de Atención a las Violencias de Causa Externa (RIAVCE). Establece los lineamientos técnicos y operativos para la detección, atención, seguimiento y referencia de casos de violencia (física, sexual, psicológica, económica o abandono). La estrategia “Tejiendo Cuidados, Rompiendo Silencios” se articula con esta ruta para garantizar el acceso a la atención oportuna, confidencial y con enfoque diferencial.</p> <p>Orienta las políticas públicas de salud bajo el principio de determinantes sociales, la equidad y la promoción del bienestar colectivo.</p>
Resolución 229 de 2020 – MSPS	<p>La estrategia se articula al Eje 2: Promoción de la convivencia, la salud mental y los entornos protectores, contribuyendo al logro de los objetivos de salud pública en el territorio. Define los roles del sector salud, la educación y las autoridades locales en la protección de las víctimas y la notificación al Sistema Nacional de Vigilancia (SIVIGILA).</p>
Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031	<p>Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres. Constituye la base legal para las acciones de prevención de la violencia de género, promoción de la equidad y fortalecimiento del acceso a servicios integrales de atención.</p>
Ley 1257 de 2008	<p>La estrategia la adopta como pilar fundamental para el empoderamiento femenino, la denuncia y la construcción de redes de apoyo comunitario.</p>
Ley 1616 de 2013	<p>Por la cual se expide la Ley de Salud Mental. Reconoce la salud mental como un derecho fundamental y promueve la creación de políticas y programas para la prevención, diagnóstico y tratamiento integral de los trastornos mentales.</p> <p>La estrategia la retoma para fortalecer las capacidades comunitarias en salud mental, autocuidado emocional y apoyo psicosocial.</p>
Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia	<p>Establece el marco de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.</p> <p>La estrategia incorpora este marco para garantizar que las acciones de prevención y atención prioricen la protección infantil, evitando la revictimización y fortaleciendo la corresponsabilidad familiar y comunitaria</p>



	<p>Promueve la igualdad de oportunidades y la eliminación de toda Política Nacional de forma de discriminación.</p> <p>Equidad de Género y de Enfoque Diferencial En la estrategia se aplica para asegurar que las acciones educativas y de atención sean inclusivas, no estigmaticen y reconozcan la diversidad presente en el territorio.</p> <p>Ley 1251 de 2008 – Protección a las Personas Mayores. Garantiza los derechos de las personas mayores, la prevención del abandono, la violencia y la exclusión social. La estrategia la integra para fortalecer la detección de maltrato, negligencia y abandono en esta población.</p>
PERIODICIDAD	<p>De acuerdo con las entregas establecidas en el anexo técnico.</p> <p>Se desarrollarán entregas programadas en la vigencia, cada una correspondiente a una capacitación técnica por municipio o grupo de municipios priorizados según el diagnóstico de situación de salud y las necesidades identificadas en los territorios. Las capacitaciones se realizan de forma presencial o virtual, dependiendo de la localización geográfica y condiciones de conectividad, garantizando la cobertura y participación efectiva del talento humano en salud.</p> <p>Número de entregas: Se ajusta de acuerdo a las entregas definidas (según alcance contractual / entregas establecidas en el anexo técnico.)</p>
ASPECTOS TECNICOS	<p>TIPO DE INTERVENCIÓN: componente de promoción de la salud y gestión del riesgo en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con enfoque comunitario, intersectorial y participativo, orientado a fortalecer los determinantes sociales de la salud y la prevención de violencias en los entornos cotidianos.</p> <p>La estrategia se enmarca en los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y la Resolución 3280 de 2018, orientada al fortalecimiento de las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS) y las Rutas Integrales de Atención a las Violencias (RIAV).</p> <p>Se basa en los enfoques de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derechos humanos: reconoce el deber institucional de garantizar la vida y la integridad. • Género: promueve la equidad y la eliminación de prácticas discriminatorias. • Diferencial: adapta las acciones según edad, contexto, identidad y situación social. • Comunitario: fomenta la participación y el empoderamiento de los actores locales <p>PRIMER MOMENTO: Identificación y caracterización de la población priorizada</p> <p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de bases de datos (SISBEN, SIVIGILA, ICBF, Policía Nacional, EPS).



- Encuentros con líderes/as sociales para mapeo participativo de zonas de riesgo.
- Aplicación de entrevistas y formatos de caracterización.

Temas:

- Reconocimiento de grupos vulnerables.
- Factores de riesgo estructurales y culturales.
- Barreras en el acceso a servicios de atención y justicia.

SEGUNDO MOMENTO: Sensibilización comunitaria y análisis del contexto

Metodología:

- Talleres vivenciales con teatro-foro, juegos de rol, análisis de casos y audiovisuales.
- Espacios diferenciados por grupo poblacional.
- Uso de testimonios y líneas del tiempo sobre impacto de la violencia.

Temas:

- Concepto y tipologías de VBG.
- Estereotipos y mandatos culturales.
- Impacto físico y emocional.
- Rol de la comunidad frente a la naturalización de la violencia.

TERCER MOMENTO: Formación en rutas de atención, derechos y mecanismos de protección

Metodología:

- Simulación de casos reales.
- Cartografía de servicios institucionales.
- Conversatorios con entidades (Comisarías, Fiscalía, Defensoría, Hospitales, líneas 155).

Temas:

- Rutas institucionales (Resoluciones 3280/2018 y 459/2012).
- Derechos y mecanismos de protección.
- Identificación de señales de alerta.
- Activación de redes de apoyo.

CUARTO MOMENTO: Talleres de empoderamiento, autocuidado y redes comunitarias

Metodología:

- Círculos de la palabra, mindfulness, escritura sanadora, expresión corporal.
- Laboratorios de liderazgo con enfoque de género.
- Mapeo de redes protectoras familiares y comunitarias.

Temas:

- Habilidades para la vida.
- Autocuidado emocional y físico.
- Sororidad y redes de apoyo.
- Reconocimiento del cuerpo como territorio de dignidad.

QUINTO MOMENTO: Jornada de cierre y entrega de compromisos

Metodología:

- Feria comunitaria con expresiones artísticas y culturales.
- Ceremonia de reconocimiento y firma de pactos comunitarios.



	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de resultados y difusión de mensajes de prevención. <p>Temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memoria colectiva y reconstrucción simbólica. • Compromisos territoriales por la no violencia. • Sostenibilidad de redes y acciones comunitarias.
REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	<p>Los documentos anexos exigidos para la revisión y verificación técnica, administrativa y financiera son:</p> <p>Entrega 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Base de datos de indicadores con fuentes confirmadas en formato Excel (Incluido en caja de herramientas) 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 4. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados 5. Ficha metodológica de preparación del taller <p>BASE NORMATIVA Y TÉCNICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución 3280 de 2018 – Lineamientos técnicos y operativos RIAS. • Lineamiento Técnico y Operativo RIAMP – MSPS. • Manual Metodológico RIAS – MSPS. • Ley 1438 de 2011 – Reforma al SGSSS, APS y gestión del riesgo. • Ley 911 de 2004 – Ejercicio profesional de Enfermería. • Guías de Práctica Clínica MSPS (embarazo, parto, puerperio, RN sano).
DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES	<p>DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAS) / RIAMP (lineamientos y adaptación territorial). • Resolución 3280 de 2018 (lineamientos para RIAS/RIAMP y atención por entornos). • Anexo técnico y formatos de la concurrencia departamental (evidencias requeridas, códigos de formato y mínimas metas productivas). • Protocolos de enfermería (criterios clínicos, tamizajes, manejo inicial y criterios de remisión). <p>DESCRIPCIÓN DE MATERIAL DE CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1257 de 2008; Resoluciones 3280 de 2018 y 459 de 2012; Decreto 780 de 2016.



	<ul style="list-style-type: none">• Guía MSPS “Promoción de la salud mental y prevención de las violencias” (2022).• Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, Dimensión de convivencia social y salud mental.• Política Nacional de Equidad de Género (2021) y Lineamientos Departamentales PIC 2025 – Cundinamarca.• Documentos técnicos de OMS, OPS, ONU Mujeres y UNFPA sobre prevención comunitaria de las VBG.
ANEXOS	<p>DOCUMENTOS ANEXOS</p> <p>Entrega 1:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Base de datos de indicadores con fuentes confirmadas en formato Excel (Incluido en caja de herramientas)2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029.3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 4.Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados5. Ficha metodológica de preparación del taller.

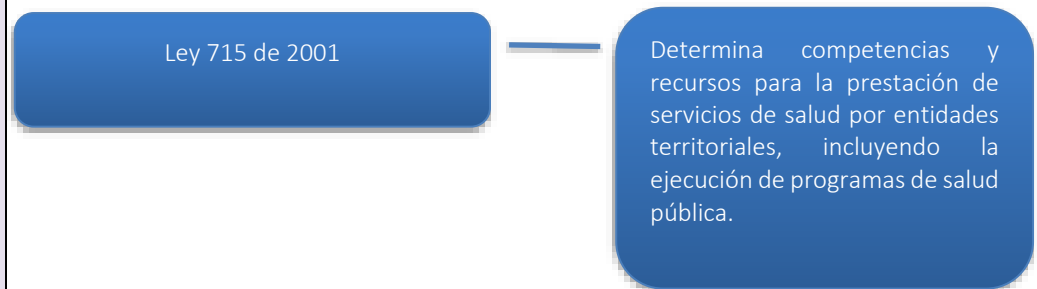
INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	<p>Como primer paso se identifica donde se va a trabajar la estrategia “Tejiendo Cuidados, Rompiendo Silencios”, priorizando el centro de vida y club de añoranzas donde se trabaja con adultos mayores, por esta razón se concreta reunión con la directora del centro con quien se inicia reunión empezando con la presentación por parte del profesional luego se procede a explicar en que consiste la estrategia y la importancia de trabajar con cierto grupos focales una vez terminado se procede a identificar y caracterizar la población con la que se va a a trabajar para esta razón la Dra Sonia le pide a la Dra Elvira fisioterapeuta que nos facilite la carpeta con las hojas de cada uno de los adultos priorizados.</p> <p>Al finalizar la reunión se deja programada la fecha del primer taller a trabajar con los adultos mayores; de igual manera se indica si hay inquietudes para resolverlas.</p>



Actividad lúdica de inicio

Debido al espacio donde se ejecutó la actividad se procede a realizar una actividad de buscar las parejas: la actividad consiste en presaberes sobre el tema para la cual en un lado se colocaron ciertas leyes y al otro lado las definiciones con el fin de emparejarlas.

Ejemplo:



Descripción del material didáctico utilizado

Para la descripción de la metodología se utilizó el computador con diapositivas con el fin de explicar sobre la estrategia “Tejiendo Cuidados, Rompiendo Silencios”

Fichas bibliográficas para la actividad lúdica

Al finalizar la sesión se logró identificar y caracterizar la población priorizada del Centro de vida, club de añoranzas con el que se va a trabajar, de igual manera se logra establecer la próxima fecha para empezar a trabajar el taller para capacitar en rutas de atención, derechos y mecanismos de protección



Gobernación de
Cundinamarca

RESPONSABLE	Profesional de entorno comunitario
OBSERVACIONES	Las inquietudes manifestadas por los asistentes fueron las siguientes: ¿se solicitará del tiempo con anticipación?, ¿esta estrategia tendrá continuidad o solo se va a trabajar con el siguiente tema: ¿Capacitar en rutas de atención, derechos y mecanismos de protección?, ¿es posible que se pase con anterioridad la ficha metodológica de lo que se va a trabajar con los adultos mayores?, ¿qué tiempo se va a utilizar aproximadamente para realizar los talleres?; cabe resaltar que todas las inquietudes fueron resueltas por el profesional



Gobernación de
Cundinamarca

Elaboró: Natalia Rodríguez entorno comunitario