SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR

LINEA OPERATIVA O SUBPROCESO: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR: GRUPOS SOCIOEDUCATIVOS PARA MAS BIENESTAR EN NUESTRAS COMUNIDADES

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar 4

Objetivo General 5

SALUD AMBIENTAL 6

Conceptualización de los elementos centrales 6

Objetivo especifico 7

Descripción de la acción de bienestar 7

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 11

Conceptualización de los elementos centrales 11

Objetivo Especifico 14

Descripción de la acción de bienestar 14

SALUD MATERNO PERINATAL 18

Conceptualización de los elementos centrales 18

Objetivo especifico 19

Descripción de la acción de bienestar 19

SALUD MENTAL 23

Conceptualización de los elementos centrales 23

Objetivo Especifico 24

Descripción de la acción de bienestar 24

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 39

Conceptualización de los elementos centrales 39

Objetivo específico 40

Descripción de la acción de bienestar 40

CONDICIONES NO CRONICAS NO TRANSMISIBLES 45

Conceptualización de los elementos centrales 45

Objetivo especifico 47

Descripción de la acción de bienestar 47

3. Indicadores 49

- Control de cambios 50

FICHA TÉCNICA GRUPOS SOCIOEDUCATIVOS PARA MAS BIENESTAR EN NUESTRAS COMUNIDADES

Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar

Un grupo socioeducativo es un proceso educativo sostenido en el tiempo que se compone de una serie de sesiones educativas que permiten el desarrollo de capacidades para la acción transformadora de las realidades sociosanitarias.

Desde la perspectiva pedagógica crítico-dialógica que guía la Educación para la Salud Pública (ESP) - Educación Transformadora, los grupos socioeducativos se entienden como procesos y espacios de encuentro entre saberes, experiencias y afectos, donde se interpelan las causas estructurales de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado y se apuesta por una praxis ética, política y transformadora en respuesta al modelo biomédico hegemónico.

Un grupo socioeducativo desde esta perspectiva se caracteriza por:

- Los grupos socioeducativos son procesos que se desarrollan en un mínimo de sesiones con una frecuencia semanal. Se recomienda que sea acompañado por dos facilitadores. Cada sesión tiene una duración mínima de 2 horas por sesión para la implementación y 2 horas para planeación y sistematización.

- Al tratarse de un proceso, los grupos socioeducativos deben mantener la participación de las mismas personas en cada una de las sesiones.

- Apostar por el diálogo como eje central, entendido no solo como técnica comunicativa, sino como una forma de relación educativa basada en el reconocimiento mutuo y el encuentro ético. En palabras de Zea-Bustamante[1], “el diálogo [...] como encuentro intencionado y nunca neutral, donde, a través de la palabra, se logra que quienes participan signifiquen su mundo [...] y transformen sus realidades”.

- Contar con facilitadores que actúan como mediadores del aprendizaje, no como transmisores de un saber. Su rol es orientar espacios de reflexión que posibiliten el diálogo como epicentro del encuentro. Este equipo facilitador debe planear sistemáticamente cada sesión. Se recomienda para la realización de las sesiones un trabajo interdisciplinario para el abordaje de las temáticas y propiciar un trabajo colaborativo con los participantes donde algunos de ellos(as) puedan asumir responsabilidades en la planeación y ejecución de las sesiones esto con el objeto de fortalecer liderazgos.

- Tener como base el reconocimiento del otro como sujeto histórico y portador de saberes, superando visiones asistencialistas o culpabilizantes de la salud.

- Contextualizar y concertar los contenidos y metodologías, es decir, vincular las experiencias concretas de las personas y comunidades con las dimensiones estructurales que determinan la salud.

- Fomentar vínculos afectivos, redes de apoyo y cuidado mutuo, entendiendo que el afecto y lo comunitario también son políticos y transforman los modos de habitar el mundo.

Requisitos para conformar grupos socioeducativos

Los facilitadores de los grupos socioeducativos deben previamente reconocer las particularidades del territorio y su población para orientar mejor el desarrollo del grupo y responder integralmente a sus necesidades.

Una vez esté identificado el grupo de interés se convoca para un primer encuentro donde se debe realizar un diagnóstico rápido participativo para el reconocimiento de intereses y necesidades frente a las temáticas de aprendizaje, habilidades socioemocionales a desarrollar y la definición de acuerdos para el funcionamiento de los encuentros (por ejemplo: respeto por el uso de la palabra, escucha activa, puntualidad, permanecer hasta finalizar, manejo adecuado del tiempo, cumplir con compromisos asignados). A partir del diagnóstico se elabora un plan de trabajo concertado entre las partes. Es importante que al cierre de cada sesión se haga una valoración del encuentro y en la última sesión un balance del proceso en el grupo.

Objetivo General

Promover el bienestar integral de la comunidad a través del desarrollo de grupos socioeducativos, que articulen de manera participativa, acciones orientadas a la prevención de riesgos, la promoción del autocuidado y el abordaje de los determinantes de la salud, favoreciendo la apropiación social del conocimiento, el fortalecimiento de capacidades comunitarias y la construcción de entornos saludables y sostenibles en el marco del Modelo de Salud de Bogotá, MAS Bienestar.

Implementación de la acción de bienestar.

Para dar inicio al proceso socioeducativo con los diferentes grupos poblacionales, se deberá realizar, de manera previa, un acercamiento y/o concertación con el grupo, una lectura de necesidades o diagnóstico participativo y la construcción de un plan de trabajo. Estas acciones iniciales tendrán la misma connotación y validez que una sesión, en tanto constituyen el punto de partida para el desarrollo del proceso.

Lo anterior permitirá organizar, priorizar y orientar de manera pertinente las acciones a desarrollar con cada grupo, de acuerdo con sus características, dinámicas y necesidades identificadas. Esta directriz aplica de manera transversal para todas las dimensiones, garantizando coherencia, pertinencia y articulación en la implementación de las acciones con cada grupo.

Por otra parte, y con el fin de fortalecer y consolidar los procesos socioeducativos desarrollados con los grupos, se deberá garantizar una articulación permanente con los equipos responsables de la Acción de Bienestar 55: Reconocimiento del cuerpo a través del arte – Circuito de la salud para más bienestar – Cuidarte: cuidándonos a través del arte. Esta articulación permitirá la complementariedad de saberes, enfoques, metodologías y recursos, favoreciendo sesiones integrales que promuevan el autocuidado, el bienestar individual y colectivo. Asimismo, contribuirá a la coherencia,

sostenibilidad y efectividad de las acciones comunitarias, en concordancia con los objetivos del abordaje territorial y las necesidades identificadas en cada grupo.

Nota: Para los meses de diciembre y enero, se prevé la posibilidad de cumplir con la totalidad de las sesiones programadas mediante la implementación de sesiones itinerantes, teniendo en cuenta las dinámicas y particularidades propias de los grupos participantes.

En aquellos casos en los que un grupo manifieste su decisión de no continuar con el proceso socioeducativo, se autoriza completar las sesiones correspondientes al mes a través de sesiones itinerantes.

Lo anterior aplica para todas las dimensiones que hacen parte de esta acción de bienestar.

SALUD AMBIENTAL

Salud ambiental y educación comunitaria: saberes para más bienestar

Conceptualización de los elementos centrales

La educación en salud ambiental es un proceso participativo que busca fortalecer las capacidades individuales y colectivas para comprender, prevenir y gestionar los factores del entorno que afectan la salud humana y los ecosistemas. En Colombia, se fundamenta en la articulación entre los sectores de salud, ambiente y educación, en concordancia con los lineamientos para la formulación de la Política Integral de Salud Ambiental (CONPES 3550 de 2008 y actualizaciones sectoriales), la Política Nacional de Educación Ambiental (MAVDT–MEN, 2002) y la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

La educación en salud ambiental tiene como sentido fundamental formar ciudadanos y comunidades capaces de comprender la estrecha relación entre su salud y las condiciones del entorno, para actuar de manera informada y responsable en la prevención de riesgos, la protección del ambiente y la promoción del bienestar individual y colectivo.

En ese sentido los procesos de educación para salud ambiental en los grupos socioeducativos se orientarán a:

- Generar acciones educativas más reflexivas, participativas y transformadoras.
- Fortalecer capacidades comunitarias para identificar, analizar y actuar frente a los problemas ambientales propios de los territorios, que afectan la salud.
- Promover cambios de comportamiento y hábitos que reduzcan la exposición a contaminantes y riesgos.
- Fomentar la participación social en la toma de decisiones, el control social y la veeduría de las acciones que impactan la salud y el ambiente.

- Articular saberes, experiencias y contextos, reconociendo la diversidad cultural, étnica y territorial del Distrito Capital.
- Generar la construcción compartida de conocimientos, orientada a desarrollar capacidades para vivir una vida más saludable.

Objetivo especifico

Promover el bienestar integral de la comunidad a través del desarrollo de grupos socioeducativos, que articulen de manera participativa, acciones orientadas a la prevención de riesgos, la promoción del autocuidado y el abordaje de los determinantes de la salud, favoreciendo la apropiación social del conocimiento, el fortalecimiento de capacidades comunitarias y la construcción de entornos saludables y sostenibles en el marco del Modelo de Salud de Bogotá, MÁS Bienestar.

Descripción de la acción de bienestar

Los procesos se implementarán con la creación y fortalecimiento de grupos conformados por líderes comunitarios, instituciones locales, organizaciones sociales y población interesada, priorizando sectores con mayor vulnerabilidad socio-ambiental.

Los grupos socioeducativos en salud ambiental deben ser espacios comunitarios organizados en los que personas de una misma comunidad con intereses, necesidades o problemáticas ambientales comunes, se reúnan de forma planificada para intercambiar conocimientos, información, reflexionar colectivamente y adquirir herramientas, habilidades y prácticas que les permitan comprender, prevenir y gestionar los factores ambientales que afectan su salud y bienestar y de esta manera mejorar su relación con el entorno y promover la salud colectiva.

Su desarrollo deberá sustentarse en:

1. Participación social activa: Los integrantes no son receptores pasivos, sino agentes que diagnostican, priorizan problemas y co-diseñan soluciones.
2. Aprendizaje significativo con enfoque territorial: el punto de partida serán las realidades territoriales, utilizando metodologías vivenciales y de diálogo de saberes.
3. Transformación del entorno: El objetivo no es solo la comprensión del problema, sino la implementación de acciones concretas (unidades demostrativas).

De acuerdo con lo anterior, los equipos de salud ambiental de cada Subred Integrada de Servicios de Salud deberán desarrollar los procesos establecidos en veinte (20) grupos socioeducativos —cinco (5) por cada perfil—, garantizando que cada grupo cuente con un mínimo de doce (12) participantes y que su ejecución se lleve a cabo durante un periodo de tres (3) a cuatro (4) meses. En el desarrollo de dichos procesos, deberán implementar tres (3) unidades demostrativas por perfil, orientadas a abordar las características, necesidades y problemáticas priorizadas en el territorio.

Conforme a lo expuesto, para el desarrollo de los procesos se debe realizar:

1. Selección de los territorios con mayor vulnerabilidad socioambiental. Para ello, los referentes del entorno comunitario deberán socializar el índice de vulnerabilidad correspondiente y, con base en dicho insumo, efectuar la priorización de los barrios.

2. Planificación conjunta: priorización de necesidades, contenidos y metodologías de acuerdo con el contexto territorial, garantizando pertinencia cultural y técnica.

3. Plan de trabajo con los grupos socioeducativos estructurado y organizado de acuerdo con las problemáticas y necesidades priorizadas en cada territorio, definiendo tiempos, fases y temas específicos que permitan garantizar la pertinencia, efectividad y coherencia de los procesos con los objetivos de la intervención comunitaria.

4. Desarrollo de procesos socioeducativos en salud ambiental: talleres, conversatorios, demostraciones y actividades prácticas orientadas a factores de riesgo ambiental, factores protectores, medidas preventivas y acciones comunitarias de mejora.

5. Diseño e implementación de unidades demostrativas: Estas unidades deberán servir como modelos replicables, de carácter educativo y práctico, donde la comunidad puede ver, aprender y aplicar conocimientos relacionados con la salud ambiental.[1]

   La finalidad principal de las unidades demostrativas será:

   - Demostrar soluciones prácticas a las necesidades y problemáticas priorizadas en el proceso y culturalmente aceptables para el manejo ambiental saludable.
   - Promover el aprendizaje experiencial de la comunidad y otros actores del territorio.
   - Fortalecer capacidades locales para la gestión de riesgos en salud ambiental.
   - Fomentar la corresponsabilidad, la co-creacion y la apropiación comunitaria de tecnologías y prácticas que mejoren la calidad de vida.

   Tendrán un enfoque territorial y comunitario:
   - Enfoque territorial:
     - Las unidades se diseñan considerando las características propias de cada territorio (geográficas, ambientales, sociales, económicas y culturales).
     - Responden a problemas de salud ambiental específicos del lugar.
     - Involucran a actores locales (gobiernos, ONGs, escuelas, liderazgos comunitarios, etc.) en su planificación e implementación.

   - Enfoque comunitario:

[1] La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente deberá realizar como mínimo dos (02) unidades demostrativas relacionadas con la calidad del aire y la salud

- La comunidad es protagonista activa, no solo receptora de conocimiento.
- Se rescatan saberes locales, y se promueve la participación en la gestión, evaluación y sostenibilidad de la unidad.
- Se construyen relaciones de corresponsabilidad entre población e instituciones.
- Sostenibles: pensadas para mantenerse en el tiempo con bajo costo y esfuerzo local

6. Evaluación y retroalimentación: Medición de cambios en conocimiento, actitudes y prácticas.

Las temáticas para abordar desde las diferentes líneas de salud ambiental deben contemplar:

LÍNEA DE ACCIÓN	ALCANCE
Aire, ruido y radiación electromagnética	• Adopción de conductas protectoras hábitos de higiene para el cuidado del oído y audición (promover ambientes tranquilos, uso de elementos de protección para ruido) derecho a la tranquilidad. • Promover el uso de elementos de protección visual, uso adecuado de iluminación, uso adecuado de aparatos tecnológicos. • Promover el conocimiento y comprensión de la calidad del aire y sus efectos en la salud • Desarrollo de capacidades para el mejoramiento de la calidad del aire a través de la implementación de medidas de ventilación, uso de combustibles y prevención de la exposición a humo de tabaco. • Medidas de prevención de posibles efectos en la salud por exposición a olores ofensivos y radiación electromagnética.
Alimentos sanos y seguros	• Acciones de educación para mejorar los conocimientos, técnicas y prácticas necesarias para adoptar decisiones que mejoren la calidad e inocuidad de los alimentos y de eta manera prevenir las enfermedades transmitidas por alimentos • Educación en cuanto a la selección y conservación de semillas nativas y los bancos comunitarios de semillas
Cambio Climático	• Promover el conocimiento y comprensión de los riesgos y factores de riesgo en salud de la exposición a radiación solar UV) y las respectivas medidas de protección. • Sensibilización frente al cambio climático; educar en la promoción de medidas de adaptación frente a eventos relacionados con variabilidad climática y cambio climático, que pueden desencadenar en emergencias o desastres.
Calidad del Agua y Saneamiento Básico	• Educar para el cuidado y mantenimiento de los recursos hídricos: (i) Promoción en uso eficiente y ahorro del agua, (ii) Protección de cuencas hídricas (iii) Uso seguro de agua para consumo y (iv) captación y almacenamiento de agua lluvia • Educación para lograr una gestión adecuada de los residuos sólidos en el domicilio y peri-domicilio, para que éstos no se dispongan en las fuentes de agua, así como evitar la contaminación del suelo. • Educación sanitaria orientada a la incorporación de prácticas de higiene personal, en la vivienda y el entorno, con lo cual se espera mejorar las condiciones sanitarias, y, por ende, prevenir enfermedades vehiculizadas por el agua. • Educar en cuanto a la producción y manejo de abonos orgánicos y biofertilizantes para la gestión integral de residuos orgánicos.
Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico	• Educar en prácticas de tenencia responsable de animales de compañía. • Desarrollo de capacidades, mediante procesos de capacitación en temas de promoción de la salud, prevención y control de zoonosis y vectores.
Hábitat, Espacio Público y Movilidad	• Promoción de hábitos de higiene (lavado de manos y manejo seguro de excretas). • Orientar en el cuidado y protección de los recursos de fauna y flora Educar en el consumo racional de la energía • Promoción de dispositivos de ahorro de energía. • Informar la importancia del espacio público como dimensión social, cultural y política de contacto entre las personas y la expresión comunitaria que se podrá evaluar por la intensidad y calidad de

LÍNEA DE ACCIÓN	ALCANCE
	las relaciones sociales que facilita la capacidad de acoger y mezclar diferentes grupos y comportamientos y por su capacidad de estimular la identificación simbólica, la expresión e integración cultural, el dominio de lo público, el uso social colectivo, y la diversidad de actividades de beneficio común. • Promover medidas de prevención dentro del hogar con el fin de evitar accidentes como caídas, intoxicaciones con sustancias químicas, riesgos eléctricos y físicos, quemaduras, ahogamientos e intoxicación con medicamentos, entre otros. Mediante la orientación a padres y cuidadores, vigilancia de los factores de riesgo en el entorno hogar, entre otras. • Comunicar las acciones de prevención de accidentes en el espacio público: Dentro de los accidentes en espacio público, se debe tener en cuenta la seguridad vial que consiste en la prevención de accidentes de tránsito o la minimización de sus efectos, especialmente para la vida y la salud de las personas. Promover el reconocimiento de señales de tránsito y utilización de sistemas de prevención del riesgo de accidentalidad. • Promover la práctica de hábitos de higiene personal y medioambiental, haciendo énfasis en la limpieza y desinfección de espacios, elementos y utensilios utilizados en cada entorno, con el fin de disminuir el riesgo de contaminación y de enfermedades • Promover el cultivo de alimentos sanos y frescos a través de huertas diversificadas. • Promover la conservación de la fertilidad del suelo mediante prácticas como la rotación de cultivos, abonos orgánicos, cobertura vegetal y reducción de agroquímicos. • Educar sobre la elaboración participativa de bioinsumos a partir de plantas locales. • Implementar huertas agroecológicas colectivas como espacios demostrativos • Fomentar sistemas agroforestales comunitarios.
Seguridad Química	• Orientar en el uso, manejo y almacenamiento adecuado de sustancias y productos químicos, ya sea que se utilicen en el entorno hogar, educativo, laboral. Esta orientación se enmarca en la disminución del riesgo por la manipulación de estos productos. • Disposición de residuos posconsumo de manejo diferenciado.
Medicamentos seguros	• Orientar en cuanto a la prevención de automedicación e intoxicaciones por consumo de medicamentos, así como la compra responsable y segura de medicamentos y dispositivos médicos

Fuente: Equipo técnico de Salud Ambiental Secretaría Distrital de Salud

Toda unidad demostrativa debe ser parte de un proceso educativo continuo y no quedar solo como una muestra estática. Su valor real está en el uso comunitario, en su capacidad de inspirar cambios, y en su integración con políticas públicas y redes territoriales de salud ambiental.

Con el fin de garantizar la trazabilidad y respaldo de las acciones realizadas, los equipos deberán disponer y conservar en su poder un repositorio organizado de registros fotográficos, el cual deberá estar disponible para su envío a la SDS en el momento en que esta lo requiera.

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Grupos socioeducativos para más bienestar para:	Mensual	Profesionales Universitarios 2 (operativo) por Subred	• Formato de sesiones colectivas. • Ficha técnica de la sesión

• Salud Ambiental		con los siguientes perfiles: • ***Salud ambiental:*** 1 ingeniero químico 1 médico veterinario 1 administrador ambiental. 1 ingeniero ambiental y/o sanitario	• Formato de evaluación de las unidades demostrativas al terminar los procesos con los grupos socioeducativos. • Matriz de seguimiento de intervenciones en salud ambiental –diligenciada en el sitio web que disponga la Secretaría Distrital de Salud, el día 15 de cada mes, reportando la información correspondiente a la jornada del mes inmediatamente anterior • Plan de Seguimiento y Sistematización de Procesos Socioeducativos en Salud Ambiental: deberá diligenciarse en el sitio web dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud el día quince (15) de cada mes, reportando la información correspondiente a los procesos desarrollados durante el mes inmediatamente anterior. Adicionalmente, una vez finalizados los procesos, el plan deberá enviarse al correo electrónico del referente de salud ambiental del nivel central. • Formato de pretest y pos-test al inicio y finalización de los procesos con los grupos socioeducativos, enviado desde nivel central.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Conceptualización de los elementos centrales

La acción de bienestar grupos socioeducativos para más bienestar en nuestras comunidades para la promoción de la sexualidad, los derechos sexuales y derechos reproductivos procura el cuidado integral de la salud haciendo énfasis en el reconocimiento de hábitos protectores relacionados con actitudes, practicas, conductas individuales y colectivas sanas y saludables al igual que la identificación de circunstancias de riesgo que se puedan convertir en predictores de efectos negativos sobre la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del reconocimiento de la multidimensionalidad, desde el enfoque diferencial, poblacional y de

género que sitúa a la persona en el centro, como protagonista de su propio cuidado y de su propia salud.

La Educación para la Salud Pública (ESP) - Educación Transformadora, se ha definido como un proceso dialógico e intencionado de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades y organizaciones para promover la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelve su vida" (Resolución 1597 de 2025). En ese sentido la acción cuidadora busca generar transformaciones a partir de procesos y espacios de encuentro que propicien un vivir con bienestar y disfrutar de la sexualidad, teniendo en cuenta aspectos como las relaciones personales y las interpersonales; las emociones, los sentimientos, la orientación del deseo, los roles de género y los riesgos asociados. La sexualidad es la manera en que cada persona tiene de vivir "el hecho de ser sexuado", es la manera propia de verse, sentirse y vivirse. Es una categoría subjetiva y no hace referencia exclusivamente a planteamientos de anatomía y fisiología. La referencia más clara de la sexualidad son las vivencias y como cada uno se siente en su intimidad y cómo va viviendo ese proceso de construcción en hombres y mujeres, como seres sexuados.

Para fortalecer el desarrollo del producto, es conveniente hacer una breve referencia a las diferencias conceptuales y vivenciales que enmarcan los derechos sexuales de los derechos reproductivos y como el ejercicio de estos facilita el disfrute de la sexualidad, en especial lo referido a la promoción de derechos, la participación ciudadana y la articulación con los servicios de salud. La Educación Integral para la Sexualidad se orienta desde la primera infancia y abarca todos los cursos de vida: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez.

Experimentar con mayor plenitud la sexualidad implica la vinculación de los derechos sexuales y derechos reproductivos en la toma de decisiones sobre el cuerpo, la procreación, la vivencia del placer, limitar riesgos relacionados con las Infecciones de Transmisión Sexual ITS, la salud y el cuidado menstrual para lograr una vida digna, estos hacen parte de los derechos humanos, tienen las mismas garantías y exigibilidad, entre ellos se pueden destacar:

<u>Derechos Sexuales</u>

- Derecho al goce: tener placer sexual, sin que se relacione con la procreación.
- Derecho a conocer el cuerpo: cada cuerpo es distinto y, por ende, todos son igual de valiosos. (Desmitificar cánones de belleza)
- Derecho a decidir: las relaciones sexuales tienen que ser libres y consensuadas entre quienes las practican.
- Derecho a expresar la identidad: libertad de vivir la sexualidad sin importar la orientación sexual o identidad de género.

- Derecho a una vida sin violencia: vivir la sexualidad sin coacciones ni violencias

Derechos Reproductivos

- Derecho a decidir sobre la maternidad y paternidad
- Derecho a decidir la cantidad de hijos
- Derecho a conformar familia sin discriminación ni estigmas.
- Derecho a iniciar o parar un proceso reproductivo
- Derecho a la no discriminación en el embarazo: acceso a servicios de salud para un proceso libre de violencia o tratos desiguales.
- Derecho a una maternidad segura: se te debe garantizar el acceso a servicios de salud y atención médica en todas las etapas del proceso, desde la intención de reproducción, consulta antenatal, la gestación, posparto y prevención del embarazo subsiguiente (suministro de método antes del alta hospitalaria.
- Derecho a interrumpir un embarazo: en Colombia, las Sentencias C055 de 2022 y la C-355 de 2006 garantizan el aborto seguro como un derecho fundamental

Derechos Menstruales

- Acceder a información precisa, oportuna y adecuada a la edad sobre el ciclo menstrual, la menstruación, los ciclos hormonales y ovulatorios y los cambios experimentados a lo largo de la vida, así como las prácticas relacionadas con el autocuidado.
- Cuidar sus cuerpos durante la menstruación de tal manera que sus preferencias, higiene, comodidad, privacidad y seguridad sean apoyadas.
- Acceso oportuno al diagnóstico, tratamiento y atención de las molestias y trastornos relacionados con el ciclo menstrual, incluido el acceso a servicios y recursos de salud adecuados, alivio del dolor y estrategias de autocuidado.
- Experimentar un entorno positivo y respetuoso en relación con el ciclo menstrual, libre de estigma y angustia psicológica, incluidos los recursos y el apoyo que necesitan para cuidar con confianza de sus cuerpos y tomar decisiones informadas sobre sí mismos y sobre el cuidado durante todo su ciclo menstrual.
- Decidir si participar y cómo participar en todas las esferas de la vida, incluyendo civil, cultural, económica, social y política, durante todas las fases del ciclo menstrual, libre de exclusión relacionada con la menstruación, restricción, discriminación, coerción y/o violencia.

De igual los profesionales que orientan la acción cuidadora deben ingresar con los participantes y hacer uso de los contenidos técnicos y herramientas disponibles en la plataforma “LiteralMente”: https://literalmente.saludcapital.gov.co/ , ubicada en el sitio web de la entidad que incluye en el marco de las competencias de la entidad contenidos

para la promoción de la salud mental, prevención de los problemas y trastornos mentales, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de las violencias y la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos minisitio SexualMente.

La intencionalidad de la acción de bienestar es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud y el goce de los derechos sexuales y reproductivos posibilitando transformaciones de los sujetos y de sus prácticas para así promover una cultura

Objetivo Especifico

Fortalecer capacidades de las personas y las comunidades para promocionar y apropiar el ejercicio de ciudadanía a partir del reconocimiento y vivencia de los derechos sexuales y reproductivos.

Descripción de la acción de bienestar

Para orientar la acción de bienestar grupos socioeducativos en torno a temáticas de educación en salud para la sexualidad con enfoque transformador y participativo, es fundamental diseñar una ruta temática flexible, que parta de los intereses reales del grupo, sus experiencias y necesidades, sin perder de vista los ejes críticos de derechos, género y diversidad. Al igual es importante tener en cuenta las dinámicas territoriales y las dinámicas sociales, el acceso a la información, la diversidad cultural para lograr transformaciones a partir del empoderamiento social, las actividades desarrolladas deben ser sensible al contexto, basadas en el respeto, la confianza, la relevancia cultural y estar contextualizadas para que realmente conecten con las realidades sentidas por los grupos.

Para movilizar la participación se recomienda el uso de canales locales, redes sociales, enfocándose en temáticas de interés directo de la comunidad.

En el encuentro inicial con el grupo socioeducativo se deben identificar a través de herramientas lúdicas y participativas sus intereses, necesidades, saberes previos y percepciones sobre salud sexual, asegurando que la comunidad se sienta escuchada y reconocida desde el inicio. Es importante vincular para la co-construccion o co-creacion de la acción de bienestar de la estrategia a líderes y organizaciones locales, fomentando la corresponsabilidad y el sentido de pertenencia.

Para el desarrollo de las sesiones socioeducativa para sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos es preciso generar ambientes seguros en donde se respete la confidencialidad, no se emitan juicios, de ser necesario ofrecer espacios diferenciados (por curso de vida, por identidad de género, procurando mantener espacios horizontales manteniendo los enfoques de género, derechos humanos e interseccionalidad, facilitando siempre del que proceso sea co-creado. De igual forma utilizar un lenguaje claro, respetuoso e inclusivo, considerando la diversidad (género, orientación sexual, edades, culturas).

La acción cuidadora busca propiciar iniciativas comunitarias que posibiliten transformaciones en las creencias y las normas socioculturales que impacten en las estructuras de poder para promover derechos, logrando que las personas y las

comunidades se empoderen como sujetos de derecho reconociendo la sexualidad como parte integral de la vida y como derecho humano fundamental, posibilitando que sean protagonistas de la promoción de la autonomía sobre el propio cuerpo, el placer, la identidad y la expresión sexual.

Es necesario desarrollar la evaluación del proceso comunitario a partir de las acciones implementadas por el Entorno Cuidador Comunitario antes y después de la intervención relacionada a la dimensión de salud sexual y reproductiva, para ello se aplica el formato de pre al inicio y post al realizar el cierre del grupo.

Para la sesión relacionada con Salud y Cuidado menstrual se debe aplicar el formato de caracterización de la salud y el cuidado menstrual, una vez se entregue la versión final del formato_GESI, este será socializado en asistencia técnica.

Los temas a abordar en las 5 sesiones son:

Temas a Abordar	**Claves para el abordaje de las sesiones de grupos socioeducativos**
1. Reconocimiento de Derechos Sexuales y Reproductivos	Visibilizar la sexualidad como un campo de derechos humanos, orientaciones, identidades, sexualidad y diversidad, consentimiento, mitos del amor romántico, enfoque diferencial, masturbación, machismo, masculinidades alternativas, uso de condón, consumo de SPA, promover relaciones seguras y consensuadas (libre, informada y mutua) Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son parte fundamental de los derechos humanos y garantizan que todas las personas puedan vivir su sexualidad y su capacidad reproductiva de manera libre, informada, segura y sin discriminación. Los derechos sexuales no se piden: se ejercen, se exigen y se defienden colectivamente.
2. Autonomía reproductiva	Decisión informada y voluntaria, anticoncepción, mitos sobre el uso de anticonceptivos. La autonomía reproductiva se aborda como el derecho de todas las personas, especialmente de las mujeres y personas con capacidad de gestar, a decidir libremente, sin presiones ni violencias, si quieren tener hijos/as, cuántos, cuándo y con quién, así como a acceder a los medios necesarios para ejercer esa decisión de manera segura e informada. Implica Garantizar el acceso a métodos anticonceptivos, a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, a la educación sexual integral y a la interrupción voluntaria del

Temas a Abordar	Claves para el abordaje de las sesiones de grupos socioeducativos
	embarazo, desde una perspectiva de derechos humanos. Promover la autonomía reproductiva es reconocer que cada persona debe tener el control sobre su cuerpo, su vida y su proyecto de futuro, sin que el Estado, la religión, la pareja o la familia decidan por ella.
3. Cuidado y Gestión Menstrual	Aplicar la encuesta de caracterización. Abordar la salud y el cuidado menstrual en una sesión educativa implica romper tabúes, brindar información clara y promover el autocuidado, el respeto y la equidad. Esta temática debe tratarse desde un enfoque de derechos, salud integral, género y justicia social, reconociendo que la menstruación no es solo un hecho biológico, sino también una experiencia atravesada por lo cultural, lo emocional y lo económico. Posibilitar la transformación de imaginarios y la garantía de los derechos de las personas menstruantes en su vida cotidiana, reconocer y valorar los saberes locales, fortalecer el tejido social y visibilizar la diversidad de experiencias menstruales.
4. Prevención, identificación y actuación frente a violencias	El abordaje requiere de sensibilidad, claridad y un enfoque basado en los derechos humanos, de género y la participación. El objetivo no solo es informar, sino también empoderar a las personas para que puedan reconocer situaciones de violencia, protegerse, acompañar a otras personas y saber cómo actuar ante ellas. Presentar la violencia no solo como física, sino también psicológica, económica, simbólica, sexual, digital, institucional, obstétrica, etc. Dar ejemplos claros y cercanos a la realidad del grupo: relaciones tóxicas, control de la pareja, insultos, abuso de poder, manipulación emocional. Abordar relaciones de poder, violencia de género y violencia sexual, matrimonio infantil/uniones tempranas,
5. Atenciones en salud en las Rutas Integrales de Atención	Es clave incluir información clara y accesible sobre las atenciones definidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para que las personas puedan ejercer sus derechos sexuales de manera informada, segura y

Temas a Abordar	Claves para el abordaje de las sesiones de grupos socioeducativos
	autónoma, partir de la importancia de la consulta, pruebas de tamizaje incluidas, acceso gratuito, suministro efectivo del método de anticoncepción. La sesión debe visibilizar los servicios que existen, cómo acceder a ellos y qué derechos tienen las personas al utilizarlos.

Acciones a realizar dentro del proceso de gestión y alcance

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Grupos socioeducativos para la salud sexual y la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos	Mensual	Enfermería	• Formato de sesiones colectivas. • Plan de Seguimiento y Sistematización de Procesos Socioeducativos en Salud Sexual y reproductiva, actualizado y consolidado mensualmente el último día calendario de cada mes en el sitio web que disponga la Secretaría Distrital de Salud y entrega final remitida al correo del referente técnico de secretaría al finalizar el proceso con los grupos socioeducativos. • Formato de pretest y pos-test al inicio y finalización de los procesos con los grupos socioeducativos enviado desde nivel central. • Reporte de la caracterización salud y cuidado menstrual mensual, instrumento enviado desde nivel central. .

SALUD MATERNO PERINATAL

Conceptualización de los elementos centrales

La acción de bienestar a través de los grupos socioeducativos para Más Bienestar en nuestras comunidades orientada a la salud materna y perinatal promueve el cuidado integral de la gestante, el recién nacido, la familia de forma integral. Se fundamenta en el reconocimiento de hábitos protectores que favorecen una gestación segura, un parto humanizado y un puerperio saludable, así como en la identificación oportuna de riesgos biológicos, emocionales, sociales y culturales que pueden incidir en la salud de la madre y el bebé.

La educación comunitaria en salud materna y perinatal constituye una acción esencial de gestión para el bienestar, orientada a fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes, familias y comunidades, con el fin de promover gestaciones planeadas y saludables, partos seguros y una adecuada transición al cuidado neonatal. Se fundamenta en el Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar, que reconoce a la madre y al recién nacido como sujetos de derechos, y a la familia y comunidad como un actor clave para la protección de la vida y la prevención de riesgos.

La acción cuidadora en este ámbito busca generar transformaciones sociales y culturales que promuevan el disfrute de una maternidad segura, respetada y acompañada, reconociendo la diversidad de experiencias de las gestantes y familias, desde un enfoque diferencial, poblacional y de género, que sitúa a la persona como protagonista de su propio cuidado y de sus decisiones en salud.

El cuidado materno y perinatal trasciende lo clínico y biomédico: implica reconocer las dimensiones emocionales, familiares, sociales y culturales del proceso reproductivo. Ello supone fomentar vínculos afectivos, redes de apoyo y relaciones basadas en la corresponsabilidad y el respeto, que impactan directamente en el bienestar de la madre y del recién nacido.

La Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (Resolución 3280 de 2018) establece las acciones que deben garantizarse en los diferentes momentos del curso de vida reproductivo: anticoncepción, preconcepcional, control prenatal, atención del parto y del puerperio, cuidado del recién nacido y prevención del embarazo subsiguiente. Esta ruta se constituye en una hoja de ruta esencial para reducir la morbimortalidad materna y perinatal y promover entornos que protejan la vida y el bienestar.

La **salud materna y perinatal** no se limita a la atención médica de la gestación y el nacimiento: es un derecho humano fundamental, un proceso vital que requiere acompañamiento integral, educación en salud, corresponsabilidad comunitaria y fortalecimiento de los entornos cuidadores para garantizar que cada mujer, cada recién nacido y cada familia vivan este proceso con dignidad, seguridad y bienestar.

La acción de bienestar busca promover prácticas de autocuidado, reconocer signos de alarma, gestionar el riesgo y transformar los entornos en escenarios seguros y protectores de la vida.

Objetivo especifico

Promover el conocimiento y las prácticas de autocuidado en gestantes y sus familias para favorecer la salud materna y perinatal, por medio de la implementación de grupos socioeducativos.

Descripción de la acción de bienestar

La acción de bienestar grupos socioeducativos para Más Bienestar en nuestras comunidades orientada a la salud materna y perinatal promueve el cuidado integral de la gestante, el recién nacido y la familia, reconociendo la importancia de hábitos protectores, prácticas seguras y espacios favorables que permitan un embarazo saludable, un parto humanizado y un puerperio acompañado. Asimismo, busca la identificación oportuna de circunstancias de riesgo que puedan convertirse en predictores de complicaciones durante la gestación, el nacimiento o el periodo neonatal.

Esta acción cuidadora se fundamenta en el enfoque diferencial, poblacional y de género, que sitúa a la mujer y su familia en el centro como protagonistas de su propio cuidado y de sus decisiones en salud, favoreciendo un proceso respetado, digno y libre de violencias.

En este marco, la acción de bienestar en salud materna y perinatal articula la promoción de derechos, la participación comunitaria y la conexión con los servicios de salud, en concordancia con la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (Resolución 3280 de 2018). La acción busca potenciar el reconocimiento de las atenciones esenciales como la valoración preconcepcional, control prenatal, atención humanizada del parto, postparto, cuidado del recién nacido y acceso anticoncepción postevento obstétrico.

De esta manera, la acción de bienestar en salud materna y perinatal contribuye a la reducción de la morbimortalidad materna y perinatal, fortalece el ejercicio pleno de los derechos, y promueve espacios} saludables y protectores que permitan a las mujeres, sus hijos e hijas y sus familias vivir este proceso vital con dignidad, seguridad y bienestar.

En el desarrollo de los grupos socioeducativos pueden participar personas en edad fértil, gestantes, lactantes y comunidad en general interesados en la temática, reconociendo que todos son actores claves en el cuidado y bienestar.

Educación Comunitaria para la salud materna y perinatal: Construyendo más bienestar desde el conocimiento

Curso de vida: Infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez

Contenidos claves a desarrollar:

Temas a Abordar	Claves para el abordaje de las sesiones de grupos socioeducativos
Detección temprana y atención preconcepcional	Indagar frente a la intención de tener un bebé a corto o mediano plazo, para orientar a la población frente a la atención preconcepcional, la cual busca identificar e intervenir riesgos en salud y nutrición para empezar la gestación en las mejores condiciones. Identificación de personas en edad fértil y factores de riesgo antes del embarazo (enfermedades crónicas, nutrición, consumo de sustancias, salud mental). Aspectos claves en la valoración integral de la salud preconcepcional. Consejería en estilos de vida saludables y preparación para la gestación.
Atención durante la gestación	Primera atención prenatal temprana (antes de la semana 10). Importancia de los controles prenatales con equipo interdisciplinario. • Exámenes de laboratorio y tamizajes (VIH, sífilis, anemia, glucosa, ecografía obstétrica, entre otros). • Identificación y manejo de riesgos obstétricos (enfermedades hipertensivas, hemorragias, infecciones, diabetes gestacional, enfemedades respiratorias crónicas). • Consejería en nutrición, suplementación (hierro, calcio, ácido fólico). • Preparación para la lactancia y el parto humanizado.
Signos de alarma durante la gestación	Importancia de acudir al servicio de urgencias oportunamente. Si presentas alguno de estos signos, acude de inmediato al servicio de salud: • Sangrado vaginal, con o sin dolor abdominal. • Dolor abdominal intenso y persistente. • Dolor de cabeza fuerte, visión borrosa, zumbidos en los oídos o luces destellantes. • Hinchazón repentina de cara, manos o pies. • Fiebre o escalofríos. • Pérdida de líquido por la vagina. • Disminución o ausencia de movimientos del bebé.
Atención en Nutrición	• Importancia de acudir a Nutrición durante la gestación • Aspectos claves de una Alimentación saludable • Suplementación durante la gestación (hierro, calcio y ácido fólico). • Promoción de la Lactancia materna como base del bienestar.
Atención por odontología	Es obligatoria, preventiva y segura durante la gestación, y que contribuye a mejorar no solo la salud oral de la madre, sino también los resultados maternos y neonatales.

Temas a Abordar	Claves para el abordaje de las sesiones de grupos socioeducativos
	• La gestante debe recibir valoración odontológica integral durante el embarazo, idealmente en el primer trimestre y con seguimiento según hallazgos. • Detectar y tratar oportunamente enfermedades orales (caries, enfermedad periodontal, infecciones). • Prevenir complicaciones que puedan afectar el embarazo (p. ej., la enfermedad periodontal se asocia a parto prematuro y bajo peso al nacer). • Promover hábitos saludables de higiene bucal, alimentación adecuada y autocuidado.
Atención por Psicología	• Salud mental y apoyo emocional durante la gestación y el postparto • Brindar información de la línea 106, la cual es atendida por un equipo de profesionales en psicología quienes están dispuestos a brindar orientación frente las diferentes situaciones que se puedan presentar en su cotidianidad.
Atención del nacimiento humanizado	• Parto humanizado, seguro y respetuoso. • Contacto piel a piel inmediato • Inicio de la lactancia materna temprana. • Acompañamiento de la gestante por la persona de su elección durante el trabajo de parto y parto.
Atención en el postparto	• Control clínico integral de la mujer en el puerperio inmediato, mediato y tardío. • Prevención y detección de complicaciones postparto (hemorragia, infecciones, depresión postparto). • Promoción de la lactancia materna exclusiva. • Acceso a métodos anticonceptivos postparto. • Orientación en autocuidado físico y mental. • Control postparto binomio madre e hij@
Signos de alarma durante el postparto para la madre y el recién nacido	Explicar con lenguaje sencillo y ejemplos prácticos, para que las familias los reconozcan fácilmente y acudan de inmediato al servicio de salud. **Signos de alarma en la madre (postparto)** • Sangrado abundante (empapar más de una toalla en una hora o presencia de coágulos grandes). • Fiebre (temperatura mayor a 38 °C), escalofríos o flujo vaginal con mal olor. • Dolor abdominal intenso o que no mejora. • Dolor, enrojecimiento, calor o endurecimiento en las piernas (posible trombosis). • Dolor o inflamación severa en senos, con fiebre o secreción purulenta.

Temas a Abordar	Claves para el abordaje de las sesiones de grupos socioeducativos
	• Dolor de cabeza fuerte, visión borrosa, convulsiones o hinchazón repentina de cara y manos. • Dificultad para respirar o dolor en el pecho. • Tristeza profunda, ansiedad intensa, dificultad para dormir o pensamientos de hacerse daño o dañar al bebé. **Signos de alarma en el recién nacido** • Dificultad para respirar, respiración rápida o ruidos extraños al respirar. • Fiebre (≥ 38 °C) o temperatura baja (< 36 °C). • Succión débil o rechazo del alimento. • Somnolencia excesiva o dificultad para despertar. • Convulsiones o movimientos anormales. • Color amarillo intenso en piel u ojos antes de los 3 días o que progresa rápidamente. • Color azulado en labios, lengua o piel. • Vómitos persistentes o verdosos. • Diarrea con deshidratación (labios secos, no orina, llanto sin lágrimas). • Ombligo enrojecido, con mal olor o secreción.
Atención del recién nacido	• Atención inmediata • Contacto piel a piel. • Lactancia materna en la primera hora de vida. • Profilaxis ocular y suplementación con vitamina K. • Vacunación según esquema nacional. • Controles de crecimiento y desarrollo. • Tamizajes neonatales (hipotiroidismo congénito, hipoacusia, enfermedades metabólicas). • Detección de malformaciones y factores de riesgo.
Interrupción voluntaria del embarazo	• En el marco de los derechos sexuales y reproductivos • Atención realizada por la institución de salud, de forma segura y gratuita • Normatividad vigente (Sentencia 355 de 2007, sentencia C-055 de 2022)

Acciones a realizar dentro del proceso de gestión y alcance

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación

Grupos socioeducativos para la promoción de la salud materna y perinatal	Mensual	Enfermería	• Ficha técnica de la sesión • Formato de sesiones colectivas. • Formato de pretest y pos-test al inicio y finalización de los procesos con los grupos socioeducativos, enviado desde nivel central.

SALUD MENTAL

Conceptualización de los elementos centrales

La Salud Mental: Un Pilar Fundamental en el Bienestar de Bogotá

La salud mental es un pilar fundamental de la salud y el bienestar. Va mucho más allá de la simple ausencia de trastornos mentales, constituyendo la base que fortalece nuestras capacidades individuales y colectivas. En esencia, es esa fuerza que nos permite desarrollar tanto nuestras habilidades personales como nuestra capacidad para interactuar y funcionar de manera efectiva en la comunidad.

Esta perspectiva de la salud mental como un componente integral es crucial para comprender la situación actual en la capital. Los datos del Estudio de Salud Mental en Bogotá D.C. 2023, realizado por la Secretaría Distrital de Salud y Naciones Unidas, ofrecen una radiografía impactante. Este estudio encuestó a más de 15,130 personas de las 20 localidades, incluyendo zonas rurales, y reveló que la salud mental es una necesidad latente para una gran parte de la población. Específicamente, el 13.5% de los bogotanos ha buscado ayuda profesional por temas de salud mental alguna vez en su vida. Las cifras son aún más reveladoras: el 10.92% ha sido diagnosticado con depresión, el 9.75% con ansiedad generalizada, y un alarmante 19% de la población ha tenido ideación, planeación o intentos de suicidio.

Ante este panorama, el modelo MAS Bienestar se posiciona como una respuesta integral y proactiva. Este modelo conceptualiza la salud mental no como un elemento aislado, sino como un pilar crucial de la salud integral. Su implementación se enfoca en las necesidades específicas de cada territorio y comunidad, adaptando sus estrategias a los diferentes cursos de vida, con un énfasis particular en la juventud, la adultez y la vejez. Además, para garantizar un abordaje verdaderamente completo, el modelo integra transversalmente la salud mental con otras dimensiones de la salud, como las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), la seguridad alimentaria y nutricional, y

el ambiente. De esta manera, se busca abordar el bienestar de la población de una forma integrada y sistémica.

Objetivo Especifico

Fortalecer la salud mental y el bienestar emocional de diversas poblaciones, con énfasis en jóvenes, adultos y personas mayores, a través de la creación y consolidación de grupos socioeducativos y redes de apoyo comunitarias. Esto se logrará mediante la implementación de metodologías participativas y el "diálogo de saberes", con el fin de promover el autocuidado, la resiliencia y la mitigación de afectaciones psicosociales, así como para reducir el estigma y generar nuevas oportunidades de desarrollo humano integral.

Descripción de la acción de bienestar

Los temas relacionados con la salud mental se adaptarán a las necesidades territoriales y locales, teniendo en cuenta todos los cursos de vida y condiciones con mayor énfasis en Juventud, Adultez y Vejez, que son los grupos que históricamente se han conformado, así mismo se tendrá en cuenta la articulación con las demás dimensiones como condiciones crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, ambiente. Se podrán realizar integración en los grupos abordados y se sugieren realizar unidades demostrativas combinadas con los equipos cuidarte a través del arte como muestras y procesos evaluativos del aprendizaje horizontal que se genera en la implementación y desarrollo de los grupos socioeducativos.

Los Grupos socioeducativos podrán articularse para su implementación con otras ofertas y activos institucionales, así como se podrán implementar acciones en los grupos de base comunitaria consolidados en el territorio y que tengan énfasis cultural, social y recreativo en el marco de la prescripción social.

Los contenidos mínimos para abordar estarán trazados por los siguientes ejes integrales e integrados:

Eje Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar.

Temas: Autocuidado versus autoestima, reconocimiento de lo que somos, nuestro cuerpo y lo que consumimos diariamente, importancia de la actividad física, prácticas de higiene y cuidado de la salud visual y la salud auditiva,

Eje Escucha tu cuerpo, para, piensa y respira, conéctate con tus redes de apoyo. orientado a promover la atención plena a las señales del propio cuerpo y las emociones para trascender del autocuidado al socio cuidado. Incentivando pausas activas para la reflexión, la autorregulación y el manejo del estrés, al tiempo que impulsa la búsqueda y fortalecimiento de vínculos con familiares, amigos, grupos comunitarios o redes de apoyo,

como recursos clave para el bienestar y la salud integral, así como la conexión como los servicios de salud disponibles y activos institucionales.

Temas: Prevención del maltrato o abandono en la población mayor, signos de alarma ante la salud cardiovascular, asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, factores protectores para prevenir el cáncer, promoción de la salud mental antes y después de un diagnóstico de enfermedad crónica no transmisible, estrategias familiares y comunitarias para el mantenimiento de la salud.

Eje Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente.

Temas: Exposición a consumos nocivos e impacto en las personas con quienes convivimos, ajustes razonable físicos y sociales antes alteraciones sensoriales visuales y auditivas, uso responsable de pantallas, rutinas saludables y entornos para una vida sana, identificación de activos sociales y espacios seguros y saludables, apropiación y transformación de entornos para una salud integral, relación ambiente y salud.

A continuación, se genera una propuesta para la implementación de los grupos socioeducativos con las amplias necesidades en salud mental existentes acorde a la experiencia histórica y temática: la implementación de las sesiones grupales en salud mental busca fomentar el desarrollo de un proceso colectivo con grupos sociales de interés con quienes se propenda por el fortalecimiento de las redes a partir del acompañamiento y orientación del equipo fundamentado en procesos de educación en salud.

Los dispositivos comunitarios en salud mental están orientados a la creación o fortalecimiento de grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental, generando redes de ayuda mutua, en función colaborativa de aprendizaje recíproco para el cuidado de la salud, la inclusión, reducción y resignificación del estigma.

Los grupos socioeducativos se dirigen a fortalecer las competencias ciudadanas con apoyo de los gestores comunitarios, quienes gestionan información inclusiva y movilizan redes en salud e inclusión a colectivos diversos, orientadas a la cultura ciudadana en cuidado y convivencia con apoyo y gran participación, con perspectiva de “dialogo de saberes” entre el profesional, las experiencias de vida de los gestores y las vivencias de la misma comunidad.

Los grupos socioeducativos se distinguen por su gestión colaborativa, donde los miembros se unen en torno a un objetivo compartido. Estos espacios fomentan la afiliación social y el reconocimiento colectivo, potenciando la sinergia grupal. A través de la experiencia del otro, se promueve la movilización individual y el crecimiento mutuo. En los grupos socioeducativos las personas comparten experiencias y/o necesidades, con el fin de mejorar su salud mental y mitigar las afectaciones psicosociales, generando identidad y redes de apoyo según intereses e iniciativas para generar recursos y

proyectos que les permita asociarse para generar nuevas oportunidades a través de historias comunes con puntos de apoyo.

El profesional en psicología agenciará lo pertinente a la organización lúdico- pedagógica y especificará las temáticas del grupo de apoyo teniendo en cuenta la diversidad poblacional.

Se buscará que las personas que se vinculen al grupo en lo posible guarden similitud de historia, afectación psicosocial, trastorno mental, rol o riesgo (por ejemplo, conducta suicida, depresión, ansiedad, episodios transitorios de adaptación, procesos diagnósticos o tratamientos relacionados con el cáncer, entre otras circunstancias), ya que quién mejor comprende la situación es aquella persona que ha pasado por la misma experiencia o circunstancia.

Cada grupo tiene que pactar su tamaño acorde a las necesidades de los grupos, se recomienda que haya grupos conformados con mínimo 10 participantes, en algunos casos específicos máximo 25 personas, dada la necesidad de expresión al interior de un grupo socioeducativo.

No hay diferencias de rol o estatus entre los miembros de los grupos socioeducativos, la relación entre los pares participantes está centrado en la dinámica conversacional natural y espontánea, con el apoyo moderador de profesional de psicología.

A la hora de iniciar y hacer funcionar un grupo de apoyo en salud mental hay que tener presente cuáles son sus particularidades y diferencias en relación con otros tipos de grupos, para que los intercambios personales no se confundan con otras formas de relacionarse y otras dinámicas.

En este sentido, un grupo socioeducativo es diferente de las terapias grupales, y tiene que ver con la educación en salud para el cuidado de la salud mental y propende por la mitigación de las afectaciones psicosociales a través de diversa metodología como la musicoterapia, danza, pintura, diálogo transformador y creatividad en la expresión a través de la identificación de sus potencialidades y cualidades de apoyo y capitalización de sus historias a través de la potencia humana y diversa.

Para las sesiones y abordaje de las temáticas se deberá construir una ficha técnica orientadora la cual establezca el marco conceptual y operativo a desarrollar partir de la evidencia disponible, teniendo en cuenta las condiciones de los grupos por curso de vida entre otros determinantes sociales que los identifiquen.

Las sesiones deben propender por generar capacidades, habilidades, fortalezas y factores protectores de la salud mental para lo cual, al finalizar el proceso se deberá identificar claramente cuáles fueron las transformaciones generadas.

Nota: La implementación de los grupos socioeducativos para el cuidado colectivo del bienestar, con su enfoque en la salud mental, constituye un pilar fundamental para abordar los desafíos emocionales y psicosociales que enfrentan diversas poblaciones.

Las categorías centrales para desarrollar la implementación de los grupos socioeducativos entre otras son:

Categoría 1: Habilidades para la Vida y el Bienestar Emocional

- Autoconocimiento: Autoconocimiento (Autoimagen, auto esquema y auto conceptos entre otros).
- Gestión Emocional:
    - Regulación emocional.
    - Manejo del estrés y crisis emocionales.
    - Manejo de duelos.
    - Psicoeducación para el manejo de síntomas de ansiedad y depresión.
- Habilidades de Comunicación:
    - Comunicación asertiva, afectiva y efectiva.
    - Empatía.
- Pensamiento y Decisión:
    - Pensamiento crítico y/o creativo.
    - Toma de decisiones.
    - Resolución de conflictos y solución de problemas.

Categoría 2: Prevención de Violencias y Promoción de la Convivencia

- Violencia y Convivencia:
    - Prevención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil, violencia sexual y de género.
    - Promoción de la convivencia y prevención de las violencias.
- Inclusión y Respeto:
    - Reducción del estigma social.
    - Abordaje de la discriminación étnica y racial.
- Prácticas Positivas:
    - Prácticas de crianza positivas.
    - Autocuidado y cuidado mutuo para la seguridad vial.

Categoría 3: Estilos de Vida Saludables e Integrales

- Hábitos de Salud:
    - Higiene de sueño y otros hábitos saludables.
    - Beneficios de la actividad física en la salud mental.
    - Gimnasia cerebral.
- Salud y Sustancias:

- Cesación de tabaco- alcohol-y/o espacios libres de humo de tabaco y aerosoles para la prevención de condiciones crónicas no transmisibles y otros eventos relacionados con la salud mental.

Categoría 4: Resiliencia y Fortalecimiento Comunitario

- Redes y Apoyo:
  - Fortalecimiento de redes de apoyo.
- Crisis y Prevención:
  - Prevención de la conducta suicida.

Estas categorías permitirán agrupar temas afines, facilitando la planificación de las sesiones para el desarrollo de los grupos socioeducativos, asegurando una cobertura integral y organizada de las diversas facetas de la salud mental y en las diversas conformaciones de grupos con necesidades en salud mental.

Para el desarrollo de algunas temáticas relacionadas por curso de vida y con énfasis en salud mental y las condiciones crónicas no transmisibles se sugiere correlacionar los siguientes ejes temáticos: 1) Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar, 2) Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo, 3) Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente.

Así mismo, se plantean los siguientes énfasis temáticos en salud mental generando la planeación técnica y pedagógica, que propone acciones ajustadas por curso de vida cuando la dinámica territorial así lo determine:

Primera infancia (0 a 5 años)

- Apego seguro: Fomentar un vínculo fuerte y afectuoso con los cuidadores a través del contacto físico, la respuesta a sus necesidades y el juego.
- Rutinas predecibles: Establecer horarios para comer, dormir y jugar ayuda a los niños a sentirse seguros y a desarrollar un sentido de orden en su entorno.

Infancia (6 a 11 años)

- Expresión de emociones: Animar a los niños a identificar y expresar sus sentimientos de forma verbal o a través del arte y el juego.
- Resiliencia: Enseñar a resolver problemas de forma sencilla y a manejar la frustración, celebrando sus logros y esfuerzos.
- Sueño de calidad: Asegurar entre 9 y 12 horas de sueño por noche para un desarrollo cognitivo y emocional adecuado.

Adolescencia (12 a 18 años)

- Manejo del estrés: Enseñar técnicas de relajación, como la respiración profunda o el mindfulness, para enfrentar la presión académica y social.

- Relaciones saludables: Fomentar la comunicación asertiva y el establecimiento de límites en las relaciones con amigos, pareja y familia.
- Higiene del sueño: Establecer horarios de sueño regulares y limitar el uso de pantallas antes de dormir para un descanso reparador (8 a 10 horas).

Adultez (19 a 60 años)

- Equilibrio vida-trabajo: Establecer límites claros entre la vida laboral y personal para prevenir el agotamiento (burnout).
- Conexión social: Incentivar la participación en actividades comunitarias, deportivas o recreativas para fortalecer las redes de apoyo.
- Manejo del estrés crónico: Promover hobbies, meditación, ejercicio y buscar ayuda profesional si es necesario.

Persona mayor (60 años o más)

- Estimulación cognitiva: Promover actividades como crucigramas, lectura, juegos de mesa o aprender nuevas habilidades para mantener el cerebro activo.
- Participación social: Incentivar la conexión con familiares, amigos y la comunidad para prevenir el aislamiento y la depresión.
- Propósito de vida: Ayudar a encontrar sentido y propósito a través del voluntariado o la transmisión de conocimientos y experiencias.
- Manejo de Violencias- Ruta Intersectorial para prevención de las violencias.
- Edadismo-Discriminación : es una combinación de estereotipos (pensamientos), prejuicios (sentimientos) y discriminación (acciones) que se basan en la edad de una persona, perjudicándola, causándole desventaja o actuando con injusticia hacia ella. Puede manifestarse en la sociedad, las instituciones, las relaciones y en uno mismo, afectando gravemente la salud, el bienestar y la solidaridad intergeneracional.

Para las acciones realizadas en los grupos socioeducativos con personas mayores se sugiere desplegar los siguientes componentes del edadismo:

- Estereotipos: Ideas o creencias simplificadas y generalizadas sobre grupos de personas basadas en su edad.
- Prejuicios: Sentimientos o actitudes negativas hacia una persona debido a su edad.
- Discriminación: Acciones que resultan en un trato desigual y desventajoso para las personas por su edad.

Manifestaciones del edadismo

- A nivel individual: Pensar, sentir o actuar de forma negativa hacia uno mismo o los demás por la edad.

- A nivel institucional: Normas y prácticas en sectores como la salud, el trabajo o los medios que desfavorecen a personas por su edad.
- A nivel de la sociedad: Patrones culturales, lenguaje y comportamientos que perpetúan la desigualdad por motivos de edad.

Consecuencias del edadismo:

- Salud: Afecta la salud física y mental, puede llevar a una muerte prematura y a una recuperación más lenta de enfermedades.
- Bienestar: Contribuye al aislamiento social, la soledad y la disminución de la calidad de vida.
- Solidaridad: Menoscaba la unidad y el apoyo entre las distintas generaciones.

Basados en metodologías constructivistas y participativas, estos espacios socioeducativos, no solo facilitan la creación de redes de apoyo y la reducción del estigma, sino que también nos permiten aplicar esta misma estrategia de manera focalizada y específica en el ámbito del cáncer.

A partir de esta conceptualización, se desarrollarán grupos socioeducativos diseñados para mejorar las prácticas de cuidado de personas, familias y comunidades con riesgo o sospecha de cáncer, brindándoles herramientas para enfrentar la sobrecarga, la ansiedad y la incertidumbre, promoviendo así un acompañamiento integral que va más allá de lo clínico y fortalece su bienestar emocional y su capacidad de autocuidado.

El cáncer es un evento crítico que modifica la dinámica familiar y comunitaria puede activar o debilitar redes de apoyo. Aunque no hay estudios cuantitativos que indiquen la proporción exacta de las personas que consideran el cáncer como una sentencia de muerte, la evidencia cualitativa sí demuestra que esta percepción está presente y vinculada a representaciones sociales negativas, acentuadas por la vulnerabilidad socioeconómica y barreras de acceso. Dichas creencias pueden influir en la búsqueda tardía de atención, afrontamiento familiar, calidad y expectativa de vida.

La gestión integral del riesgo en cáncer debe intervenir las necesidades concernientes a la atención promocional y preventiva de los individuos, familias y comunidades, así como fortalecer las estrategias que desarrollen la calidad de vida como un concepto multidimensional que incluya el bienestar físico, emocional, social y espiritual de la persona, así como su capacidad para realizar actividades significativas en la vida diaria, incluso frente a la enfermedad y los tratamientos. En oncología, la calidad de vida no se puede limitar a la ausencia de síntomas, sino que debe incluir la adaptación del individuo y su familia a los cambios físicos y psicosociales que provoca el diagnóstico, el tratamiento y la posible evolución de la enfermedad. La atención debe trascender lo clínico para incorporar lo humano, lo relacional y lo social, orientando acciones que

fortalezcan la resiliencia, favorezcan la autonomía y permitan a las familias reconfigurar su proyecto de vida aun en medio de la enfermedad.

Según la teoría del Desarrollo a Escala Humana de Max-Neef (1994), las necesidades humanas fundamentales son finitas y universales, lo que cambia con el tiempo y entre culturas son los "satisfactores", es decir, las formas en las que se cubren esas necesidades.

En el contexto de la gestión en salud mental en salud pública, se puede establecer un marco de intervención que relacione las necesidades de las personas, según Max-Neef, con los satisfactores comunitarios y las acciones específicas a implementar, especialmente en el contexto de enfermedades crónicas como el cáncer. Este enfoque se centra en el bienestar y la dignidad de las personas, priorizando su participación y empoderamiento.

Para una gestión en salud mental en el ámbito de la salud pública, se proponen acciones integrales con base en el paradigma de desarrollo a escala humana de Max-Neef (1994). Este modelo integra la satisfacción de necesidades fundamentales (existenciales y axiológicas) con acciones comunitarias específicas. Por ejemplo, la necesidad de Subsistencia se aborda con satisfactores como la alimentación saludable y el descanso, a través de acciones como sesiones educativas. La Protección se garantiza mediante el acceso a servicios y redes de apoyo, fortaleciendo el rol del cuidador y el enlace con entidades. El Afecto se promueve con círculos de palabra y actividades de "padrinos comunitarios", mientras que el Entendimiento se fomenta con talleres sobre la enfermedad y la alfabetización en salud. La Participación se estimula a través de asambleas y mesas de propuestas. El Ocio se asegura con actividades adaptadas y espacios culturales. La Creación se incentiva con proyectos productivos y arte. La Identidad se fortalece con la recuperación de relatos y tradiciones. Finalmente, la Libertad se respeta al garantizar la autonomía en la toma de decisiones y la capacidad de expresión individual, este marco busca transformar la experiencia de las personas con cáncer y su entorno, garantizando el bienestar a través de un enfoque participativo y humanista.

En el contexto del cáncer, esta teoría adquiere relevancia porque la enfermedad y su tratamiento suelen alterar de forma significativa la manera en que las familias satisfacen dichas necesidades. Por ejemplo, la subsistencia se ve comprometida por la disminución de la capacidad laboral y los altos costos asociados al cuidado; la protección puede verse debilitada por la incertidumbre sobre la evolución clínica; el afecto se tensiona ante el estrés y la carga emocional; el entendimiento exige un aprendizaje constante sobre la enfermedad, el tratamiento y los autocuidados; y la participación puede reducirse por el aislamiento social derivado de las demandas asistenciales o del estigma asociado.

Desde esta perspectiva, el abordaje integral del cáncer no se limita al tratamiento médico, sino que debe incluir estrategias para reconstruir y fortalecer los satisfactores que

permitan responder a cada necesidad, así como también intervenciones que promuevan no solo la supervivencia, sino también la calidad de vida y el bienestar integral de la familia.

El propósito de los grupos socioeducativos donde participan personas, familias o comunidades con riesgo o presencia de cáncer es fortalecer la adaptabilidad al diagnóstico, mediante la construcción de un plan de cuidado comunitario, alcanzando una mejoría mínima del 20 % sobre la línea de base de la valoración inicial.

Los grupos socioeducativos concentrarán a las personas, familias con en riesgo o con diagnóstico confirmado de cáncer, derivadas y atendidas en el Entorno Comunitario durante la vigencia del presente convenio. El proceso comprenderá:

1. Valoración inicial de necesidades para todos los grupos poblaciones por curso de vida o según la conformación en el marco de la caracterización territorial que emana de la gestión territorial y articulación del equipo interdisciplinar.
    - Aplicación del Pretest Instrumento de calidad de vida de la OMS versión breve (WHOQOL - BREF). Diagnostico participativo con personas en riesgo o presencia de cáncer, sus familias y personas cuidadoras.
2. Para el caso de las personas con cáncer se realizará correlación de resultados del pre-test instrumento de calidad de vida de la OMS versión breve (WHOQOL-BREF) versus instrumento cualitativo de 4 preguntas donde se adaptan los postulados de Max-Neef ofreciendo un marco integral e integrado para abordar la salud mental en el ámbito de la salud pública. Al integrar las necesidades de Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad con acciones comunitarias específicas, este enfoque humanista y participativo busca transformar la experiencia de las personas con cáncer, promoviendo su bienestar integral. La medición de la efectividad de estas intervenciones basadas en las necesidades humanas puede ser complementada y contrastada con herramientas estandarizadas como la encuesta WHOQOL-BREF, que evalúa la calidad de vida en dominios como la salud física, psicológica, las relaciones sociales y el entorno.
3. Se aplicará instrumento de medida cualitativo de 4 preguntas donde se adaptan los postulados de Max-Neef a continuación relacionado:

Instrumento de medición paradigma de desarrollo a escala humana de Max –Neef (1994)

Dimensión	Pregunta	Respuestas
Habilidades de Comunicación	¿Cuenta con alimentación, vivienda, atención en salud y apoyo económico/social suficientes para enfrentar la enfermedad?	Califique de una a cinco según se su caso (1-5)

Relaciones y apoyo (Afecto + Participación + Identidad)	¿Se siente acompañado(a), valorado(a) y con posibilidad de participar en decisiones familiares o comunitarias relacionadas con su vida y su cuidado?	Califique de una a cinco según se su caso (1-5)
Aprendizaje y realización (Entendimiento + Creación)	¿Recibe información clara sobre su enfermedad y considera que tiene oportunidades de aprender, crecer y aportar con sus capacidades a pesar de la situación?	Califique de una a cinco según se su caso (1-5)
Autonomía y calidad de vida (Ocio + Libertad)	¿Dispone de tiempo, espacios de disfrute y libertad para tomar decisiones importantes sobre su cuerpo, su salud y sus proyectos de vida?	Califique de una a cinco según se su caso (1-5)

Fuente: Adopción y adaptación del paradigma de desarrollo a escala humana de Max – Neef (1994)

Según sea el resultado del proceso pre-test correlacionando la encuesta de calidad de vida de la OMS - WHOQOL-BREF con el Instrumento adoptado y adaptado para la medición del paradigma de desarrollo a escala humana de Max –Neef (1994) se dará continuidad a la siguiente fase que será el diseño participativo del plan de cuidado comunitario en el marco de la implementación de los grupos socioeducativos.

4. Diseño participativo del plan de cuidado comunitario en el marco de la implementación de los grupos socioeducativos
    - Construcción conjunta con los participantes del grupo de socioeducativo de un plan de cuidado, considerando las particularidades del diagnóstico, las condiciones socioeconómicas, la red de apoyo y los recursos disponibles.
    - Definición de acciones específicas para cada necesidad identificada como alterada.
    - Definición de acciones específicas de mantenimiento en aquellas necesidades cubiertas.

5. Implementación del plan en el marco de la implementación de los grupos socioeducativos
    - Ejecución de intervenciones educativas, psicosociales, comunitarias y de acompañamiento, orientadas a fortalecer la adaptabilidad familiar frente al cáncer. Para este ejercicio se puede tomar como orientador las propuestas

relacionadas en este documento e interrelacionadas con las temáticas que se articularán acorde a las necesidades emergentes en los procesos relacionados con las diversas temáticas transversales desarrolladas en cada dimensión.

- Coordinación intersectorial a través de la prescripción social para favorecer el acceso a la oferta institucional y comunitaria.

Se propone a los equipos implementar la siguiente adaptación del paradigma de desarrollo a escala Humana de Max – Neef (1994), mediante acciones de bienestar que buscan generar herramientas personales para construir y reconstruir la vida propia y colectiva más allá de la enfermedad y la incertidumbre:

Necesidad (Max-Neef)	**Satisfactores (opciones comunitarias)**	**Acciones específicas**
Subsistencia	Alimentación saludable adaptada a los tratamientos	Sesión educativa sobre alimentación saludable en Cáncer.
	Descanso y sueño, condiciones favorables.	Sesión educativa sobre relajación y descanso.
	Acceso oportuno a servicios oncológicos y medicamentos.	Activación de rutas, identificación de barreras. Facilitadores (positivo) Capacidad de agenciamiento (buen uso de las rutas).
Protección	Acceso a servicios, redes de apoyo y entornos seguros	Constituir la red comunitaria de apoyo mutuo.
	Asegurar continuidad de los tratamientos y acompañamiento de personas cuidadoras.	Fortalecer el rol de la persona cuidadora.
	Estabilidad laboral y económica en las familias	Enlace con entidades de salud y bienestar social. (prescripción social)
Afecto	Redes emocionales	Comunicación asertiva-círculos de palabra quincenales

Necesidad (Max-Neef)	Satisfactores (opciones comunitarias)	Acciones específicas
	Vínculos comunitarios	Estilos de afrontamiento-Actividades de “padrinos comunitarios” entre familias
	Acompañamiento psicosocial	Celebraciones colectivas (cumpleaños, logros)
Entendimiento	Educación comunitaria sobre la enfermedad y autocuidados	Talleres educativos sobre cuidados y prevención de complicaciones
	Información clara sobre tratamientos, pronósticos y posibilidades	Espacios de aprendizaje comunitario (ej. grupos de lectura en salud con invitados)
	Alfabetización en cáncer	Formación de líderes comunitarios en autocuidado
Participación	Cooperación, solidaridad, Coconstrución.	Encuentros comunitarios para la toma de decisiones colectivas.
	Opinar, discrepar y concertar.	Elección del líder comunitario.
	Corresponsabilidad social.	Colectivos el cuidado en cáncer.
Ocio	Actividades recreativas adaptadas a la condición e intereses.	Caminatas comunitarias adaptadas.
	Espacios culturales	Sesiones de cine-foro o música local
	Descanso activo	Juegos recreativos por curso de vida.

Necesidad (Max-Neef)	Satisfactores (opciones comunitarias)	Acciones específicas
Creación	Proyectos productivos	Taller de manualidades colectivas (ej. tejido, pintura)
	Innovación comunitaria	Proyecto piloto de huerta comunitaria
	Arte	Feria local para exponer productos y talentos.
Identidad	Cultura	Recuperación de relatos e historias locales.
	Memoria	Jornadas de cocina tradicional comunitaria.
	Tradiciones	Eventos culturales propios de la región.
Libertad	Respeto a la autonomía de los individuos en la toma de decisiones en cáncer y bienestar en la vida cotidiana. Decisiones colectivas.	Taller comunitario sobre derechos en salud. Dialogo de saberes en prácticas de cuidado. Reconocimiento de derechos para la salud y la vida.
	Capacidad de expresar deseos y valores, adaptación del plan de vida a la nueva realidad.	Ejercicios de planeación de vida y proyectos colectivos.
	Opciones de elegir cuidados paliativos y tratamientos	Dinámicas de voto para definir actividades.

Monitoreo y medición de resultados de los grupos socioeducativos de salud mental incluidos los correspondientes a personas con cáncer.

- Proceso pos-test encuesta de calidad de vida de la OMS - WHOQOL-BREF, se requiere realizar análisis correlacionado con el pre-test
- Proceso pos-test correlacionando la encuesta de calidad de vida de la OMS - WHOQOL-BREF con el Instrumento adoptado y adaptado para la medición del paradigma de desarrollo a escala humana de Max –Neef (1994) correspondientes a personas con cáncer, se requiere realizar documento descritptivo de los resultados
- Se considerará éxito de la intervención para las personas con cáncer cuando se logre una mejoría mínima del 20 % en la línea de base. Aplicación del Post test.

Activando redes de apoyo y otros recursos para el cuidado de la salud mental

Teniendo en cuenta la importancia del bienestar emocional y otras temáticas relacionadas con la salud de los habitantes del Distrito Capital, la SDS tiene a disposición varios recursos que son prioritarios para socializar entre la comunidad para promover su utilización, por lo cual es pertinente que sean incluidos en las actividades de información en salud y Educación para la Salud Pública (ESP) - Educación Transformadora en todos los entornos de vida cotidiana.

Es importante mencionar que Bogotá cuenta con la plataforma "*Literalmente*" https://literalmente.saludcapital.gov.co/ , la cual es una iniciativa de la Secretaría Distrital de Salud desarrollada en asocio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que ofrece recursos digitales para la promoción de la salud mental, la salud sexual y reproductiva, así como la prevención de violencias y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, además posibilita conocer las ofertas sociales, culturales, artísticas, recreativas entre otras que promueven el cuidado de las personas, familias y comunidades en los territorios. Cabe mencionar que, en la Plataforma LiteralMente se encuentran links de acceso al Chat de WhatsApp de la Línea 106, para quienes deseen recibir orientación y escucha en salud mental y los temas dispuestos en este sitio web.

También se encuentran recursos para la práctica diaria que pueden ser acogidos durante la planeación y el desarrollo de las actividades educativas grupales, las asesorías y procesos de educación para la salud con la comunidad en todas acciones integradas e integradoras del PSPIC, con la finalidad de motivar a las personas a buscar ayuda para sí mismas, orientaciones para cuidar a otras personas, así como la información acerca de los canales de atención de la ciudad como la *Línea 106 " El poder de ser escuchado"* con sus diferentes canales de contacto (Chat de WhatsApp, teléfono, correo electrónico y Facebook) y el *Número Único de Seguridad y Emergencias 123*, que incluye entre sus eventos las urgencias y emergencias en salud mental.

De igual forma, se podrán socializar otros canales de contacto que hacen parte de la "*Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia*", donde se encuentran

a. demás de los ya mencionados, la Línea Diversa de La Secretaría de Integración Social (atención psicosocial población LGTBIQ+); la *Línea Calma* de Secretaría de Cultura (salud mental masculina y nuevas masculinidades a hombre de 18 años en adelante), La *Línea de Atención Psicológica del Distrito* del Servicio Civil Distrital (salud mental del talento Humano de entidades públicas distritales); *Línea Púrpura Distrital "Mujeres que escuchan mujeres"* de la Secretaría Distrital de la Mujer (violencia basada en género a mujeres de 18 años en adelante); *Línea SalvaVidas* de la Fundación Sergio Urrego (Situaciones de riesgo asociadas a discriminación, conductas suicidas, violencia de género e intrafamiliar, y situaciones de movilidad humana en contextos de emergencia y aislamiento); de la Corporación Red PaPaz la *Línea de ayuda - Te Guío* (conductas sexuales perjudiciales hacia niñas, niños y adolescentes) y *Línea de reporte - Te Protejo* (reporte de situaciones que amenazan o vulneran los derechos de la niñez y la adolescencia en Colombia); *Línea 141* del ICBF (reporte de emergencia, recepción de casos de presunta vulneración de derechos o pedir orientación sobre casos de violencias, violencia sexual, acoso escolar, trabajo infantil o consumo de sustancias psicoactivas, entre muchas otras situaciones que amenacen o afecten la vida e integridad de un niño, niña o adolescente) y la *Línea 106 Nacional de Minsalud* (salud mental, atención inicial, primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis en los territorios que NO tiene Línea 106 local, por ejemplo, los aledaños al DC).

Detalle de la actividad	**Periodicidad**	**Perfiles del talento humano**	**Soportes o medios de verificación**
Grupos socioeducativos para más bienestar para: • Salud mental.	Mensual	Profesionales Universitarios 2 (operativo) por Subred con los siguientes perfiles: • **Salud Mental:** 2 profesionales en psicología	• Formato de sesiones colectivas. • Ficha técnica de la sesión • Salud Mental realizará informe del proceso socioeducativo en el soporte digital dispuesto en la caja de herramientas teniendo en cuenta la fase pretest con el instrumento clave para evaluar la percepción de calidad de vida WHOQOL - BREF que demarcará el diagnóstico grupal para ajustar la preparación del proceso grupal. Al finalizar se aplicará pos-test WHOQOL – BREF para evaluar procesos de cambio en los grupos socioeducativos. • Salud mental realizará informe en el soporte digital dispuesto en la caja de herramientas para describir los resultados de los abordajes temáticos (reportes cualitativos)

			Casos de éxito o testimonios (con autorización) • Formato de pretest y pos-test al inicio y finalización de los procesos con los grupos socioeducativos. Enviado desde nivel central.

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Conceptualización de los elementos centrales

Los grupos socioeducativos en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) se orientan a fortalecer las competencias ciudadanas a través de un profesional en nutrición y un gestor comunitario, quienes promueven información inclusiva y movilizan redes en salud, nutrición e inclusión social. Estos espacios se consolidan como escenarios de cultura ciudadana en cuidado, convivencia y salud integral, con amplia participación comunitaria y bajo una perspectiva de diálogo de saberes, que integra los conocimientos técnicos de los profesionales y las prácticas cotidianas de la comunidad.

Para su implementación se recomienda la articulación con equipos de salud ambiental, salud mental y condiciones crónicas no transmisibles, lo que permite abordar de manera integral los determinantes de la alimentación y el bienestar.

Los grupos se caracterizan por su gestión colaborativa, el sentido de pertenencia social y el reconocimiento del colectivo en torno a objetivos comunes de salud, nutrición y bienestar. Su dinámica promueve la movilización individual y comunitaria a partir del intercambio de experiencias, potenciando la construcción de redes de apoyo, aprendizajes colectivos y estrategias conjuntas que fortalezcan la seguridad alimentaria en los territorios.

En coherencia con este propósito, los grupos socioeducativos de Seguridad alimentaria y nutricional incorporan los tres ejes de acción:

- Eje Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar, orientado al desarrollo de prácticas saludables en alimentación y actividad física.
- Eje Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo, que promueve el autocuidado, la salud mental y la construcción de redes familiares y comunitarias.
- Eje Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente, enfocado en la reflexión crítica frente al entorno, los estereotipos sociales y la creación de entornos inclusivos y respetuosos de la diversidad.

Objetivo específico

Fortalecer la seguridad alimentaria y nutricional a lo largo del curso de vida mediante la consolidación de grupos socioeducativos como escenarios de diálogo de saberes, formación y movilización comunitaria, que promuevan prácticas alimentarias saludables, el cuidado integral de la salud, la sostenibilidad ambiental y la construcción de entornos protectores, inclusivos y culturalmente pertinentes.

Descripción de la acción de bienestar

Los grupos socioeducativos en Seguridad Alimentaria y Nutricional son espacios comunitarios de encuentro y aprendizaje colectivo que integran el conocimiento técnico de profesionales en nutrición, gestores comunitarios y equipos interdisciplinarios de salud con los saberes y prácticas cotidianas de la comunidad. Su enfoque se fundamenta en la participación activa, la corresponsabilidad y la cultura ciudadana, orientados al cuidado, la convivencia y el bienestar integral.

El desarrollo de los grupos socioeducativos implica, según la necesidad del territorio, articular acciones con salud ambiental, salud mental, los equipos de acciones artísticas y demás actores y sectores estratégicos. De igual forma, los temas pueden intercambiarse o abordarse de manera integral por los equipos territoriales de las diferentes dimensiones, de acuerdo con las necesidades identificadas en los grupos conformados. Esta flexibilidad permite dar respuesta a las particularidades de cada comunidad, potenciando la integralidad de la intervención en salud pública.

A través de metodologías participativas, estos grupos abordan los determinantes sociales y culturales de la alimentación, generando procesos de transformación individual y colectiva que fortalecen la salud física, mental y social. Su implementación articula componentes de salud ambiental, salud mental y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, promoviendo así una visión integral del bienestar.

La dinámica de los grupos se caracteriza por la gestión colaborativa y el sentido de pertenencia social, fomentando redes de apoyo y la construcción de aprendizajes compartidos. Bajo este marco, los tres ejes de acción –Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar; Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo; y Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente– se convierten en pilares para orientar actividades adaptadas a cada etapa del curso vital, con énfasis en contextos y poblaciones específicas.

De esta manera, los grupos socioeducativos se consolidan como una estrategia de salud pública que contribuye a la reducción de factores de riesgo, la promoción de entornos protectores y la construcción de comunidades más saludables, equitativas y sostenibles.

Tema: Educación alimentaria y nutricional en Huertas comunitarias

Curso de vida, contenidos mínimos y énfasis: Todo el curso de vida.

Las huertas comunitarias son aulas vivas donde se combinan educación nutricional, sostenibilidad ecológica y tejido social. Fortalecen la soberanía y seguridad alimentaria al promover la producción y el consumo de alimentos frescos, variados y nutritivos. Además, funcionan como espacios educativos y de cohesión social, donde se transmiten saberes tradicionales y se fomenta la conciencia ambiental, contribuyendo a la sostenibilidad y al acceso a alimentos de calidad. Durante la implementación de estos grupos socioeducativos, se hace énfasis en los tres ejes de acción:

Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar: Los grupos socioeducativos en huertas facilitan talleres prácticos de cultivo, cosecha y preparación de alimentos saludables. Se promueve el consumo de productos frescos y locales, y se integran prácticas de movimiento consciente durante el trabajo en la huerta para conectar cuerpo y mente en cada actividad.

Escucha a tu cuerpo — Para, piensa, respira y conéctate con tus redes de apoyo: Estos grupos propician espacios comunitarios de reflexión sobre cómo la alimentación impacta el bienestar, la energía y la salud emocional. A través del trabajo colectivo en la huerta, se fortalecen los vínculos intergeneracionales, fomentando el cuidado mutuo, el aprendizaje compartido y el apoyo comunitario.

Toma conciencia y reconéctate con tu ambiente: Los grupos trabajan el reconocimiento del valor nutritivo y simbólico de los alimentos cultivados localmente. Transforman las huertas en entornos saludables, sostenibles y de encuentro, promoviendo prácticas ecológicas y revalorizando el espacio como un centro de cultura, conocimiento y bienestar ambiental.

Tema: Grupos de apoyo a la salud nutricional materno infantil

El cuidado nutricional durante la etapa materno infantil es esencial para garantizar un buen inicio de la vida y prevenir riesgos asociados a la desnutrición, el sobrepeso y otras condiciones que afectan la salud futura. Los grupos de apoyo en salud nutricional materno infantil permiten brindar acompañamiento integral a madres, padres y cuidadores, fortaleciendo prácticas de alimentación adecuadas en la gestación, la lactancia y la primera infancia, promoviendo a su vez la corresponsabilidad familiar y comunitaria en la seguridad alimentaria y nutricional.

Curso de vida, contenidos mínimos y énfasis: Todo el curso de vida con énfasis en la primera infancia.

Eje Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar: Impulsa la transformación de hábitos, integrando prácticas de alimentación balanceada

desde el embarazo y la lactancia, promoción y apoyo a la lactancia materna, la introducción progresiva de la alimentación complementaria saludable y la incorporación de movimiento consciente en la etapa materna.

Eje Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo: Fomenta la escucha del cuerpo y la conexión con redes de apoyo, incluyendo el reconocimiento de señales de hambre y saciedad en los bebés, la detección temprana de alteraciones nutricionales, la construcción de espacios de apoyo para la maternidad y la salud mental materna como base del bienestar infantil.

Eje Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente: incentiva una reconexión consciente con el entorno: promoviendo entornos familiares y comunitarios que favorezcan la alimentación desde la primera infancia, facilitando el acceso a alimentos nutritivos culturalmente adecuados, promoviendo entornos protectores frente a la publicidad de ultraprocesados, y rescatando saberes tradicionales como parte activa del cuidado materno-infantil.

Tema: Grupo de apoyo a la Salud nutricional en etapa escolar y adulta

Curso de vida, contenidos mínimos y énfasis: Todo el curso de vida, con énfasis en etapa escolar y edad adulta.

El grupo socioeducativo en salud nutricional para etapa escolar y edad adulta busca fortalecer la educación alimentaria y nutricional como estrategia clave para la prevención de los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) como la hipertensión, diabetes, obesidad y dislipidemias, El consumo frecuente de alimentos ultraprocesados constituye un **factor de riesgo modificable** para la salud respiratoria. Su impacto se explica por mecanismos inflamatorios, oxidativos, metabólicos y microbiológicos que pueden contribuir al desarrollo, descontrol o progresión de enfermedades como el asma y, en menor medida, pero con evidencia creciente, la EPOC. A través de la construcción colectiva de saberes, se busca fomentar en la comunidad hábitos de alimentación saludable, la práctica regular de actividad física y el reconocimiento de los determinantes sociales de la salud, con el fin de promover un envejecimiento activo y saludable, y mejorar la calidad de vida a lo largo del curso vital.

Eje Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar: Se pretende generar sesiones educativas y talleres prácticos de lectura de etiquetas, elección informada de alimentos y preparación de comidas saludables con productos frescos y locales. A través de campañas comunitarias enfocadas en reducir el consumo de azúcares, grasas y sal, se promueven hábitos nutricionales positivos respaldados por actividades prácticas.

Eje Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo: a través de este eje, se procura que los grupos organicen jornadas recreativas y culturales

como caminatas, bailes y juegos tradicionales que promueven la actividad física segura, el bienestar emocional y hábitos saludables de alimentación e hidratación. También se proponen retos comunitarios de movimiento diario (por ejemplo: “30 minutos de alegría en movimiento”). La investigación indica que las actividades físicas en grupo aumentan la adherencia al ejercicio, fomentan el sentido de pertenencia y fortalecen los vínculos sociales.

Eje Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente: A través de este eje, los grupos socioeducativos promueven talleres sobre los riesgos asociados a la alimentación (como hipertensión, obesidad, diabetes, dislipidemias, asma y epoc) y fortalecen redes de apoyo escolar y comunitario que impulsan estilos de vida saludables. Este enfoque multipantalla contribuye a construir entornos informados, preventivos y protectores que favorecen el bienestar colectivo desde la información y la colaboración.

Tema: Prevención y abordaje de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

Curso de vida, contenidos mínimos y énfasis: Todo el curso de vida con énfasis en etapa escolar.

Eje Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar: a través de este eje, los grupos socioeducativos podrán realizar sesiones enfocadas en autoestima, imagen corporal positiva y hábitos saludables, acompañadas de actividad física recreativa no competitiva y campañas que favorecen una alimentación equilibrada y variada. Este enfoque permite que niñas, niños y adolescentes desarrollen una relación más saludable con su cuerpo y su alimentación desde un entorno de aprendizaje positivo.

Eje Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo: Mediante talleres de mindfulness y técnicas de autorregulación emocional, estos grupos fortalecen espacios de acompañamiento familiar y comunitario para la detección temprana de señales de alarma. Este eje fomenta una conexión consciente entre el bienestar emocional, la salud mental y los hábitos alimentarios, facilitando redes de contención y apoyo emocional en tiempos de vulnerabilidad.

Eje Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente: Generar espacios de reflexión crítica sobre el impacto de las redes sociales y los estereotipos de belleza, impulsando ambientes comunitarios inclusivos, respetuosos de la diversidad corporal. Además, articulan acciones con medios de comunicación locales para transmitir mensajes responsables sobre el cuerpo y la alimentación, construyendo entornos que valoran la salud por encima de la apariencia.

Participación en mesa técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

Acorde a la convocatoria a este espacio o al que haga sus veces, el profesional en nutrición deberá asistir, participar y cumplir con los compromisos en el marco de la mesa técnica de seguridad alimentaria de la Subred o la que haga sus veces, de acuerdo con la convocatoria que se realice desde el proceso de Análisis y Gestión de Políticas (delegadas de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional). La coordinación y el desarrollo del acta de la mesa rotará por los participantes de manera mensual; para lo cual, en la primera mesa que sesione al inicio del convenio, se deberá establecer un cronograma en el que se especifique la organización del espacio durante el tiempo que dure el convenio y ajustar cuando éste tenga adiciones. Esta acción tendrá la connotación de una sesión.

- Seguimiento y evaluación

El desarrollo del seguimiento y evaluación permite al equipo dar cuenta de los avances tenidos en el desarrollo de los planes de acción concertados con los grupos, realizar los ajustes o actualizaciones pertinentes y realizar el reporte correspondiente y demás instrumentos dispuestos por el entorno comunitario para tal fin.

Se contempla en esta actividad la entrega de los formatos de sesiones colectivas desarrolladas al equipo de gestión de información con el objetivo de avanzar en el proceso de sistematización y análisis correspondiente.

Este apartado incluye la elaboración de reportes o informes a demanda según necesidades identificadas desde nivel central.

Detalle de la actividad	**Periodicidad**	**Perfiles del talento humano**	**Soportes o medios de verificación**
Grupos socioeducativos para más bienestar para: • Seguridad alimentaria y nutricional	Mensual	Profesionales Universitarios 2 (operativo) por Subred con los siguientes perfiles: • **Seguridad alimentaria y nutricional:** 1 perfil en nutrición y dietética	• Formato de sesiones colectivas. • Ficha técnica de la sesión • Formato de pretest y postest al inicio y finalización de los procesos con los grupos socioeducativos, enviado desde nivel central.

CONDICIONES NO CRONICAS NO TRANSMISIBLES

Conceptualización de los elementos centrales

Las enfermedades crónicas no transmisibles ECNT como el cáncer, las enfermedades cardio cerebro vasculares, diabetes, las enfermedades respiratorias crónicas, representan la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo y en Colombia. Esta carga se ve agravada por factores de riesgo modificables como la hipertensión, la obesidad, la inactividad física, la mala alimentación y el consumo de tabaco y alcohol, cuya prevalencia sigue en aumento, particularmente en poblaciones con mayores vulnerabilidades sociales y económicas.

La salud visual, la salud auditiva comunicativa y la salud oral son componentes esenciales del bienestar y la calidad de vida, y se relacionan estrechamente con las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Los trastornos visuales no corregidos, la pérdida auditiva progresiva y las enfermedades bucales como la periodontitis o la caries avanzada comparten factores de riesgo con otras ECNT y pueden evolucionar en el tiempo hacia situaciones incapacitantes, de alto costo social y económico.

Promoción de la Actividad física y la movilidad sostenible. Este elemento tiene como objetivo que las personas o grupos de personas accedan a información clara, concisa y relevante sobre la importancia de adquirir el hábito de practicar actividad física y las graves repercusiones que tiene la inactividad física sobre el estado de salud. Lo anterior en el marco de las directrices del paquete técnico Seamos Activos de la Organización Mundial de la Salud.

La práctica regular y adecuada de actividad física ayuda a reducir el riesgo de hipertensión, infarto agudo de miocardio, ataque cerebrovascular, diabetes, varios tipos de cáncer (incluido el cáncer de mama y colon) y la depresión. La actividad física contribuye también al control de peso y de la diabetes, mejora los valores de presión arterial, así como los niveles de colesterol y otros lípidos en sangre. El mensaje central en este componente es que realizar alguna actividad física es mejor que nada. Las personas inactivas pueden comenzar con pequeñas cantidades de actividad física incluso como parte de sus actividades diarias y aumentar gradualmente la duración, frecuencia e intensidad de estas.

La salud respiratoria es un determinante central del bienestar y de la calidad de vida, y se vincula de manera estrecha con el comportamiento epidemiológico de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Las afecciones respiratorias crónicas caracterizadas por inflamación persistente, alteraciones funcionales de la ventilación pulmonar o deterioro estructural del tejido respiratorio comparten factores de riesgo con otras ECNT y pueden evolucionar de forma progresiva hacia estados de discapacidad, incremento de

la carga sintomática y afectaciones sustanciales en la capacidad de realización de actividades cotidianas. Este conjunto de procesos patológicos genera repercusiones significativas en los indicadores de morbilidad, productividad y utilización de servicios de salud, y exige enfoques integrales orientados a la prevención, la detección temprana, la intervención clínica oportuna y el seguimiento continuo, con el fin de mitigar el deterioro funcional y sus consecuencias sociales y económicas.

En el ámbito comunitario, estos problemas suelen pasar desapercibidos o atenderse de manera fragmentada, lo que retrasa la identificación, diagnóstico y el tratamiento oportuno. La falta de detección temprana impacta el desempeño escolar, la productividad laboral, la interacción social y la autonomía funcional, aumentando la vulnerabilidad especialmente en niños, adolescentes, adultos mayores y poblaciones en situación de desventaja.

Bogotá tiene una tendencia demográfica caracterizada por la disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida de la población adulta y adulta mayor. De manera paralelar la carga mundial de enfermedad muestra una transición epidemiológica de las enfermedades transmisibles hacia el aumento de las enfermedades no transmisibles lo cual constituyen un reto prioritario para la salud pública actual.

La educación en salud en su modalidad de grupos socioeducativos comunitarios para fortalecer la adopción de hábitos saludables para prevenir y controlar las condiciones crónicas no transmisibles constituye una herramienta estratégica para prevenir y controlar las condiciones crónicas no transmisibles de manera integral, ya que permite:

- Aumentar el conocimiento sobre factores de riesgo y signos de alarma.
- Promover hábitos y estilos de vida saludables mediante la participación de las comunidades en procesos educativos críticos dialógicos y transformadores.
- Fortalecer la detección temprana y la gestión del riesgo a las rutas de promoción y específicas para condiciones crónicas, favoreciendo el acceso oportuno a servicios de salud.
- Reducir inequidades sociales y territoriales, al aumentar la oferta de educación en salud a poblaciones priorizadas.
- Fortalecer la participación y generación de redes comunitarias que constituyen un apoyo para sostener cambios conductuales relacionados con hábitos saludables.

Estas acciones se alinean con el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2028 “Bogotá Camina Segura”, y el Plan Territorial de Salud, los cuales priorizan la disminución de la mortalidad prematura por ECNT y promueven modelos de atención integral centrados en la prevención, la promoción de la salud y el cuidado colectivo.

Objetivo especifico

Fortalecer en los grupos socio educativos del entorno comunitario la adopción de hábitos saludables -como alimentación equilibrada, actividad física, higiene del sueño, autocuidado sensorial y reducción de factores de riesgo y consumos nocivos- para prevenir y controlar las condiciones crónicas no transmisibles.

Descripción de la acción de bienestar

Curso de vida, contenidos mínimos y énfasis: Juventud, Adultez y Vejez

Este producto, se estructura y opera en coherencia con el modelo de salud MAS Bienestar, basado en la Atención Primaria Social. Se dirige a grupos y redes comunitarias a fin de promover procesos sociales de soporte y desarrollo en salud de manera integral, creando e implementando procesos grupales a través de sesiones colectivas.

Las sesiones de los grupos socioeducativos se estructuran a partir de unos ejes estratégicos o líneas de trabajo que permiten articular, organizar y desarrollar los contenidos temáticos del proceso educativo con énfasis en las condiciones crónicas no transmisibles. Estos ejes son flexibles y permiten dialogar con los grupos socioeducativos de otras áreas como ambiente, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional entre otros.

Los ejes estratégicos son:

Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar: orientado a identificar, modificar y consolidar conductas cotidianas relacionadas con la alimentación, la actividad física, el descanso y el autocuidado, integrando prácticas de movimiento corporal consciente que fortalezcan la salud física, mental y emocional, favoreciendo estilos de vida saludables y sostenibles para la prevención de enfermedades y alteraciones.

Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo: orientado a promover la atención plena a las señales del propio cuerpo y las emociones para trascender del autocuidado al socio cuidado. Incentivando pausas activas para la reflexión, la autorregulación y el manejo del estrés, al tiempo que impulsa la búsqueda y fortalecimiento de vínculos con familiares, amigos, grupos comunitarios o redes de apoyo, servicios de salud disponibles y activos institucionales como recursos clave para el bienestar.

Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente: Orientado a la percepción sobre el impacto del entorno físico, social y cultural en la salud y el bienestar, motivando la adopción de prácticas responsables y sostenibles, la implementación de ajustes razonables que fomenten la inclusión social, así como la participación en la creación de espacios seguros, saludables y armónicos que fortalezcan la convivencia y el sentido de pertenencia comunitaria.

Los contenidos para el abordaje integral de las condiciones crónicas son:

Eje	Temas
Transformación de hábitos y movimiento consciente para más bienestar	Autocuidado versus autoestima, reconocimiento de lo que somos, nuestro cuerpo y lo que consumimos diariamente, importancia de la actividad física, prácticas de higiene y cuidado de la salud visual y la salud auditiva. Explorar diferentes formas de actividad física que se adapten a las edades, condiciones de salud y gustos de los participantes. Dialogo sobre el acceso a alimentos frescos y saludables, espacios seguros para el ejercicio, fuentes de estrés, redes de apoyo y como adoptar y adaptar hábitos saludables a los recursos económicos y culturales.
Escucha a tu cuerpo, para, piensa y respira y conéctate con tus redes de apoyo	Prevención del maltrato o abandono en la población mayor, signos de alarma ante la salud cardiovascular (especialmente IAM y ACV como los eventos más agudos, prevalentes y traves), asma, salud respiratoria y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la diabetes, los factores protectores para prevenir el cáncer (17 recomendaciones para reducir el riesgo de cáncer, código latinoamericano y caribeño), la promoción de la salud mental antes y después de un diagnóstico de enfermedad crónica no transmisible, estrategias familiares y comunitarias para el mantenimiento de la salud.
Toma consciencia y reconéctate con tu ambiente.	Exposición a consumos nocivos e impacto en las personas con quienes convivimos, ajustes razonable físicos y sociales ante alteraciones sensoriales visuales y auditivas, uso responsable de pantallas, rutinas saludables y entornos para una vida sana, identificación de activos sociales y espacios seguros y saludables, apropiación y transformación de entornos para una salud integral, relación ambiente y salud.

El desarrollo de los grupos socioeducativos para condiciones crónicas implica según necesidad, articular acciones con los equipos de acciones artísticas y los demás actores y sectores. Así como el desarrollo de temas, que se pueden intercambiar o abordar de manera integral por los equipos territoriales de las diferentes dimensiones de acuerdo con las necesidades identificadas en los grupos socioeducativos conformados.

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Grupos socioeducativos para más bienestar para: • Condiciones Crónicas	Mensual	Profesionales Universitarios 2 (operativo) por Subred con los siguientes perfiles: • **Condiciones Crónicas:** 1 perfil de enfermería, 1 perfil Edu-físico o Fisioterapeuta.	• Formato de sesiones colectivas. • Ficha técnica de la sesión • Formato de pretest y postest al inicio y finalización de los procesos con los grupos socioeducativos, enviado desde nivel central.

3. Indicadores

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Porcentaje de adherencia de los participantes al grupo socioeducativo	N° de participantes que asisten al ≥70% de sesiones	N° total de participantes*100	Trimestral o cuatrimestral	Proceso	Porcentaje	Formato de sesión colectiva	Grupos socioeducativos para más bienestar en nuestras comunidades	Local
Variación porcentual de asistencia a grupos socioeducativos	N° de asistentes actuales−N° de asistentes anteriores	N° de asistentes anteriores ×100	Trimestral o cuatrimestral	Proceso	Porcentaje	Formato de sesión colectiva	Grupos socioeducativos para más bienestar en nuestras comunidades	Local
Mejora porcentual del aprendizaje en grupos socioeducativos	∑postest - ∑ pretest Instrument de percepción de calidad de vida WHOQOL - BREF	(N° total de participantes que realizaron ambos instrumentos * valor máximo de la escala de evaluación) *100	Trimestral o cuatrimestral	Resultado	Porcentaje	Formato de pretest y pos-test	Grupos socioeducativos para más bienestar en nuestras comunidades	Local

Referencias bibliográficas

1. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria – SESPAS. (2018). Informe SESPAS 2018: Salud comunitaria y su papel en la promoción de la salud ambiental. *Gaceta Sanitaria*, 32(Supl 1), 1–80. https://es.wikipedia.org/wiki/Informe_SESPAS

2. Ballard, H. L., et al. (2024). Resultados educativos ambientales de la ciencia ciudadana y comunitaria: revisión sistemática. *Environmental Education Research https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13504622.2024.2348702*

3. Ministerio de Educación Nacional & Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. (2004). *Política Nacional de Educación Ambiental*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

4. Arévalo Bernal, O. E. (2022). *Salud ambiental, educación ambiental y promoción de la salud en Colombia: ¿en la misma vía?* REDIIS, Revista de Investigación e Innovación en Salud, 5(5). https://doi.org/10.23850/rediis.v5i5.3987

- Control de cambios

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	09/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC octubre 2025
2	09/12/2025	Ajustes ficha acción de bienestar grupos socioeducativos

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Sandra Milena Barbosa Fernández Eliana Espinosa Diana Patricia Sandova Javier Maldonado Sylvia Alejandra Ramirez Maria Eugenia Delgado Lida Quitian Paula Ramirez Johana Escobar Myriam Gordillo Heydi Hidalgo Sandra Patricia Rojas A.	Diana Sofia Rios Oliveros Marcela Martinez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Marcela Walteros Acero	Patricia Eugenia Molano Builes Maria Belen Jaimes Sanabria

Firma (s)			
Cargo	Profesionales especializados	Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública	Directora de Salud Colectiva Directora de Epidemiologia, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva
Fecha	Octubre 2025	Octubre 2025	Octubre 2025
Fecha	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025