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: GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL BIENESTAR COLECTIVO E INDIVIDUAL EN LOS TERRITORIOS

ACCIÓN DE BIENESTAR: 33. GRUPOS SOCIOEDUCATIVOS PARA EL BIENESTAR DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS EN LA ECONOMÍA INFORMAL

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. Diciembre de 2025

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar 4

2. Descripción de la acción de bienestar: 6

3. Indicadores 39

- Control de cambios 42

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR o ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR:

33. GRUPOS SOCIOEDUCATIVOS PARA EL BIENESTAR DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS EN LA ECONOMÍA INFORMAL.

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar

A través del plan de desarrollo “Bogotá camina segura” 2024-2028 que tiene como objetivos generales: “Mejorar el bienestar, la calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá mediante un modelo de salud basado en Atención Primaria Social y Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza territorial por medio de una acción sectorial e intersectorial efectiva, que incida positivamente en los determinantes sociales de la salud y mejore las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades” y en el marco de la implementación de Modelo “Mas Bienestar”, y con la intención de favorecer un trabajo digno y saludable, la Secretaría Distrital de Salud, desde el Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral” desarrolla acciones de bienestar para la promoción del cuidado y el bienestar de los trabajadores informales de la zona urbana y rural de Bogotá, implementando la estrategia de entornos laborales saludables (adaptada) en unidades de trabajo informal priorizadas y que mediante el despliegue de planes concertados, busca el mejoramiento de las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores (en curso de vida juventud, adultez y vejez) de la economía popular y comunitaria. Las acciones de Educación para la Salud pública (ESP) - Educación Transformadora, así como la aplicación de tamizajes reúnen elementos de las prioridades de Salud Mental, Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos, Vida Saludable, Salud respiratoria, Condiciones no Transmisibles y desde Salud Laboral.

Por otro lado, se vincula con la implementación de los contenidos de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el componente colectivo desde los alcances y tecnologías referidas para el entorno cuidador laboral, a partir de la identificación de condiciones de salud y trabajo en los trabajadores de la economía popular y comunitaria, y toma en cuenta los enfoques poblaciones, diferenciales y de género desde una perspectiva social y comunitaria interviniendo los determinantes sociales y la afectación de la salud de la población con la finalidad de modificar en los entornos de trabajo, las prácticas que inciden de manera negativa en los trabajadores, orientando la disminución de la exposición a riesgos, mitigación el daño en las Unidades de Trabajo Informal (UTI) y transformando comportamientos que promuevan la salud, bienestar y desarrollo de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria.

CONCEPTOS:

Estrategia de entornos saludables es el “conjunto de actividades e intervenciones intersectoriales de carácter básicamente promocional, preventivo y participativo que se

desarrollan para ofrecer a las personas protección frente a las amenazas para su salud, y a su vez, permitirles ampliar sus conocimientos y capacidades para identificar los riesgos y actuar oportunamente frente a ellos" (Luna, 2010).

La definición de **Entorno Laboral Saludable** de la OMS contiene tres elementos claros dentro de esta pequeña muestra de definiciones de entorno de trabajo saludable, y que aparecen también en otras definiciones que se encuentran en la literatura publicada:

• La **salud** del empleado se incorpora generalmente a la definición de salud (física, mental y social) de la OMS y va más allá de la ausencia de afectación física.

• Un **entorno de trabajo saludable**, en el sentido extenso del término es también una organización próspera desde el punto de vista de su funcionamiento y de cómo consigue sus objetivos. La salud de la empresa y la del empleado están estrechamente vinculadas.

• Un entorno de trabajo saludable debe incluir protección a la salud y promoción de la salud.

En Bogotá, la **Estrategia de entornos de trabajo saludable**, fue retomada y adaptada en 2006 en respuesta a una de sus responsabilidades como es la de proteger y promocionar la salud de la población trabajadora del Distrito Capital, en el marco de la estrategia Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables (MCS) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esta experiencia es una de las iniciativas más destacadas de la Secretaría Distrital de Salud en la promoción de la salud (Luna et al., 2015).

Esta estrategia ha sido desarrollada por la Secretaría Distrital de Salud desde 2005 para abordar el tema de salud en el trabajo de la población trabajadora en la economía informal y, particularmente, en las unidades productivas, llamadas Unidades de Trabajo Informal (UTI).

La **estrategia de entornos laborales saludables** enfoca sus acciones en la prevención de riesgos laborales, en el cuidado de la salud y prevenir eventos como accidentes y posibles enfermedades derivados de la ocupación. Adicionalmente se promueven prácticas para el mejorar sus condiciones de salud y bienestar desarrollaron acciones de educación desde los contextos de promoción del cuidado y autocuidado en el trabajo, para la prevención de factores de riesgo de condiciones crónicas y salud mental de la población trabajadora informal.

Trabajo digno es aquel que asegura un ingreso justo y proporcional al esfuerzo realizado, que se desarrolla en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana, y que brinda acceso a la protección social y al ejercicio pleno de los derechos laborales (Ministerio de trabajo, Colombia 2013)

Trabajo decente oportunidad de acceder a aun trabajo productivo que genere un ingreso justo, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que las personas expresen sus opiniones, se organizan y participen en las decisiones que afectan sus vidas, e igualada de oportunidades y trato para mujeres y hombres (OIT, 1999)

Finalmente, se subraya la importancia de dar continuidad a las acciones de Educación para la Salud pública (ESP) - Educación Transformadora, con el fin de prevenir y controlar el riesgo de enfermedades emergentes en esta población trabajadora.

1.1 Objetivo General

Desarrollar acciones de promoción del derecho a la salud, el cuidado individual y colectivo, y el fortalecimiento de la participación ciudadana de los trabajadores informales pertenecientes a las Unidades de Trabajo Informal (UTI) clasificadas como de alto, mediano y bajo impacto, así como de trabajadores independientes identificados mediante los procesos de gestión territorial.

2. Descripción de la acción de bienestar:

Esta acción de bienestar corresponde a la línea operativa de Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo e Individual en los Territorios.

Consiste en realizar asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de alto impacto previamente reconocidos en el proceso de caracterización realizado en los territorios en zonas de concentración comercial, para el acercamiento a los trabajadores y trabajadoras, desarrollo del plan de trabajo concertado respecto a las implicaciones de la relación salud y trabajo de la actividad laboral que realizan en la unidad de trabajo informal.

Momento de Curso de vida: Juventud, adultez, vejez

Seguimiento: mensual, teniendo en cuenta que cada grupo debe tener un mínimo de 5 sesiones, la mayoría por una dupla (1 dupla de trabajo social con tecnólogo, una dupla con trabajo social y psicología y una dupla de trabajo social con enfermería, 2 sesiones solo de trabajo social).

Énfasis: Estrategia de entornos de trabajo saludable, política de trabajo digno y decente, política de trabajo para vendedores de alta permanencia en calle.

Contenidos mínimos: promoción de la salud, canalización, afiliación al SGSSS y ARL, prevención de riesgos ocupacionales, notificación de ATEL, trabajadores informales, salud, participación social transformadora, redes sociales, corresponsabilidad.

Descripción de la acción:

Población Objetivo

Trabajadores informales de UTI de:

- Alto impacto: Exposición a agentes cancerígenos, establecimientos de actividades sexuales pagas (ASP) y espacios de encuentro sexual con población LGBTIQ+.
- Mediano impacto: Actividades económicas con exposición a riesgos físicos o biomecánicos.
- Bajo impacto: Vendedores informales de alta permanencia en calle (con énfasis en seguridad y movilidad en el marco de riesgo público).
- Otros trabajadores informales o independientes, no vinculados previamente a intervenciones en UTI:
    - Trabajadores de la construcción, servicio doméstico, cuidadores en casa, recicladores, mujeres cuidadoras, entre otros.

Alcance y Estructura del Producto

Una unidad del producto comprende el desarrollo de **cinco (5) sesiones pedagógicas**, que deben realizarse en días diferentes, con una duración total de **4 horas por sesión**, incluyendo:

- Planeación
- Convocatoria
- Elaboración de material
- Ejecución

Se espera una participación mínima continua de 10 personas en las cinco sesiones. En casos particulares (según convocatoria), pueden definirse otros criterios de asistencia (ej. jornadas únicas).

Modalidades de Ejecución

- Presencial: Mínimo 10 personas por grupo.
- Virtual: Mínimo 20 personas por sesión/grupo.

Se habilita la ejecución fuera del horario convencional (extra jornada), con el fin de facilitar el acceso de trabajadores que laboran durante el día

Enfoques y líneas temáticas sugeridas

Las sesiones estarán orientadas a fortalecer el conocimiento y la acción colectiva frente a:

a. Participación y organización

- Participación ciudadana en salud.

- Organización y agremiación según actividad económica.
- Participación en espacios locales y distritales de salud pública y otros entornos cuidadores.

b. Trabajo y derechos

- Derechos y deberes en el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL).
- Socialización de beneficios de la formalización laboral.
- Prevención del trabajo infantil y ESCNNA.
- Trata de personas y violencias basadas en género.
- Trabajo en casa y riesgos asociados.
- Trabajo y ruralidad (mujer campesina, doble carga, mujer cuidadora).
- Mujeres en UTI y cuidadoras de gestantes/lactantes.

c. Promoción de salud y prevención

- Prácticas de autocuidado en el trabajo.
- Actos y condiciones seguras.
- Factores de riesgo para ECNT y salud mental.
- Movilidad y seguridad vial (riesgo público).
- Diálogo intergeneracional para la prevención del trabajo infantil y la mendicidad.

Se deben tener en cuenta que las temáticas son sugeridas y se pueden abordar otros temas de acuerdo con las necesidades identificadas en la población y la pertinencia de los perfiles que realizan el abordaje.

Certificación y continuidad

Los trabajadores que participen en las cinco sesiones del grupo podrán recibir certificación emitida por la Subred, en articulación con el equipo de Educación para la Salud pública (ESP) - Educación Transformadora.

Los trabajadores podrán asistir a más de cinco sesiones si así lo desean.

Consideraciones Operativas

- Se valida la ejecución de grupos a solicitud del nivel central, con implementación distrital.
- Se prioriza durante la vigencia el desarrollo de:
    - Un grupo de población recicladora.
    - Un grupo de trabajadores de alta permanencia en calle.
- Es complementaria a la intervención del Entorno Cuidador Laboral y contribuye a la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables.

Requisitos de soporte y registro

- Actas de sesión.
- Listados de asistencia.
- Reportes narrativos por sesión.
- Material educativo diseñado y/o entregado.
- Registro fotográfico (si aplica).
- Formato ficha del equipo de ESP para sesiones grupales.

Prioridades en la selección de temáticas

Las temáticas serán definidas y desarrolladas según las dinámicas propias de cada grupo, previa concertación con los participantes. Se espera que algunas de esas temáticas se contemplen:

Participación ciudadana.

- Organización según actividad económica.
- Seguridad y movilidad en el marco de riesgo público.
- Salud mental y cuidado personal en el trabajo.

No obstante, se espera que la mayoría de las duplas técnicas desarrollen las temáticas sugeridas de acuerdo al siguiente esquema. Sin embargo, el orden lo pueden establecer desde el proceso de concertación de formas diferentes de acuerdo con las dinámicas propias de los grupos a abordar, así como las temáticas priorizadas:

No de sesión	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Temas	Afiliación al SGSSS Afiliación a ARL Significado de ATEL Rutas de notificación de ATEL	Trabajo y cuidado de la salud mental	Participación social transformadora Redes – consumo de bienes y servicios presentes en territorio o entorno La importancia de la agremiación en la	Trabajo y cuidado de la salud – el cuerpo como instrumento de trabajo	Corresponsabilidad social Tecnologías limpias Desarrollo sostenible Planes de emergencia y respuesta comunitaria ante emergencias

No de sesión	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
			informalidad para generar planes de respuesta integral		Evaluación / certificado de participación
Perfiles	Trabajo social	Trabajo social Psicología	Trabajo social	Trabajo social Enfermería	Trabajo social Tecnólogo

Esta actividad estará a cargo del profesional universitario 2 – trabajo social (5 sesiones), profesional universitario 2 - Psicología (1 sesión), profesional universitario 2 – Enfermería (1 sesión), tecnólogo (1 sesión) para la aplicación de tamizajes según pertinencia y/o sesión de asesoría específica, soportando por cada grupo acta de concertación y por cada sesión: ficha técnica del equipo de Educación para la Salud pública (ESP) - Educación Transformadora la cual puede ser una por dupla teniendo en cuenta que se describa las intervenciones realizadas por cada perfil, acta de desarrollo de la sesión la cual puede elaborarse entre los dos perfiles con la descripción de la actividad realizada por cada uno y listado de sesiones colectivas del entorno laboral; en caso de ser virtual anexar los pantallazos y el enlace de grabación de la sesión, junto con listado de sesiones colectivas; y tamizajes en caso de haberse aplicado.

Nota: El formato de sesiones colectivas se unificó para todos los entornos, en el caso del entorno laboral la quinta sesión se registrará en una segunda hoja donde se registrará solo el encabezado del formato y las variables propias de la quinta sesión.

En el mismo mes se deben desarrollar las 5 sesiones, no hay periodicidad entre las sesiones.

Se requiere realizar registro en el formato de acta de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si la persona se encuentra al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB.

Durante la primera y quinta sesión se realizará la aplicación del decálogo de condiciones de salud para los trabajadores, para establecer los compromisos y el cumplimiento de los

mismos, sin embargo, es importante realizar el seguimiento y fortalecimiento de las actividades en cada una de las sesiones.

Grupos Socioeducativos:

Un grupo socioeducativo es uno de los caminos para facilitar procesos educativos para la salud pública que permite la construcción colectiva y el desarrollo de capacidades para la acción transformadora de las realidades sociosanitarias que promueve la participación, el diálogo horizontal y la reflexión crítica de las personas, familias y comunidades.

Los grupos socioeducativos también se planean de acuerdo con los momentos de la sesión educativa. Se sugiere que en el primer encuentro se realice un diagnóstico de intereses y necesidades con los participantes, y que a partir de este insumo se elabore un plan de trabajo y fortalecimiento de capacidades de acuerdo con esas intenciones.

Es importante que al finalizar el proceso se haga un cierre con un balance y valoración del grupo.

Esta estrategia propone una intervención grupal, no medicalizadora, centrada en el fortalecimiento de la autoestima, la conciencia de género, la autoeficacia y el apoyo social (Palacios-Gálvez et al., 2020).

Esta apuesta rompe con la lógica tradicional de atención individual, farmacológica y descontextualizada. Al reconocer el malestar psicosocial como una experiencia atravesada por determinantes de género y condiciones estructurales, los GRUSE (Grupos Socioeducativos), posibilitan el encuentro de sentido, palabra y poder a quienes durante años han sido silenciadas por diagnósticos sin escucha. Demuestran que cuando se crean espacios de encuentro y cuidado colectivo, la salud se resignifica y se recupera desde lo común.

Un grupo socioeducativo desde esta perspectiva se caracteriza por:

- Estar conformado como un proceso continuo, no episódico, con una duración mínima de 5 a 10 sesiones distribuidas en varios días, semanas o meses. Su frecuencia puede ser según concertación realizada con el grupo conformado. Para el caso de esta acción de bienestar va a estar conformado por 5 sesiones mínimo y se espera que el tiempo para el desarrollo de las mismas no sea mayor a 1 mes.
- 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 instauren el diálogo como epicentro del encuentro.
- Tener como base el reconocimiento del otro como sujeto histórico y portador de saberes, superando visiones asistencialistas o culpabilizantes de la salud.

- Contextualizar 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.

Orientaciones para el abordaje en la sesión de Salud Respiratoria en población trabajadora informal

- Descripción de las condiciones laborales y de exposición a riesgos respiratorios (espacios de trabajo al aire libre, exposición a humo, polvo, cambios bruscos de temperatura, ventilación deficiente) y su relación con el desarrollo de enfermedades respiratorias crónicas [1][2].
- Identificar prácticas, creencias y hábitos relacionados con la salud respiratoria (uso de tapabocas, pausas activas, autocuidado, automedicación, consumo de tabaco o exposición pasiva al humo) [2][3].
- Recursos individuales y comunitarios para la promoción de la salud respiratoria y la prevención de complicaciones (servicios de salud cercanos, grupos de apoyo comunitario, brigadas de salud) [4].

La sesión de salud respiratoria del Grupo Socioeducativo se sugiere organizarla de la siguiente manera:

- Encuadre inicial
  Objetivo: generar un espacio de confianza donde se dé la bienvenida, se presenten los participantes y se compartan los propósitos de la sesión: prevenir, detectar tempranamente y cuidar la salud respiratoria en trabajadores informales. Se puede iniciar con una breve dinámica respiratoria de “inhalar profundo y exhalar lento” para activar la participación y conectar a los asistentes con la importancia del aire en la vida diaria [5].

- **Compartir de experiencias**

  Invitación a los participantes para relatar:
  - Dificultades respiratorias durante el trabajo (tos frecuente, falta de aire, fatiga) [1][2].
  - Uso de estrategias de autocuidado en el entorno laboral (protección, pausas, hidratación) [2].
  - Barreras percibidas para acceder a atención en salud respiratoria [4].

- **Tamización y asesoría**

  La enfermera realiza tamización mediante cuestionarios breves, exploración de síntomas (tos crónica, sibilancias, disnea) y, cuando sea posible, medición de

espirometría simple; se entregan los resultados de forma clara y comprensible, explicando signos de alarma o factores de riesgo; se orienta sobre cuándo consultar a un servicio de salud y se brindan recomendaciones básicas de autocuidado respiratorio [2][4].

- **Ejercicios de respiración guiada según grupo etario**

    - *Mayores de 18 a 39 años*: ejercicios de respiración diafragmática (inhalar profundo por la nariz llevando el aire al abdomen y exhalar lentamente por la boca), para mejorar la oxigenación y reducir el estrés laboral [5][6].

    - *Mayores de 40 años*: ejercicios de respiración con labios fruncidos (inhalar por la nariz y exhalar lentamente por la boca con labios semiplegados como si soplara una vela), útiles para fortalecer músculos respiratorios y prevenir atrapamiento de aire en enfermedades crónicas [6][7].

- **Cierre reflexivo**

  Repaso de lo aprendido y énfasis en la importancia de la salud respiratoria para mantener capacidad laboral, calidad de vida y bienestar familiar. Se invita a compartir un compromiso personal o comunitario (ej.: “usar protección contra el polvo”, “tomar pausas de respiración durante la jornada laboral”) [4].

Promoción de la Actividad Física

En esta parte de la sesión se busca que los trabajadores accedan a información 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. Los facilitadores deben socializar los siguientes aspectos:

A nivel global, la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de muerte prematura. Las personas que no son inactivas físicamente tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidades de morir prematuramente que aquellas que lo son. En ese orden, la inactividad física es un factor de riesgo clave para la aparición de enfermedades cardiovasculares (ECV), cáncer y diabetes.

¿Qué es la actividad física?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como cualquier movimiento producido por los músculos esqueléticos del cuerpo humano que utiliza

energía. La actividad física incluye una amplia variedad de movimientos corporales y actividades de la vida diaria, como jugar, trabajar, caminar, realizar tareas domésticas y participar en actividades recreativas. En esta definición se incluye el ejercicio, una subcategoría de actividad física que se caracteriza por ser planeada, estructurada y repetitiva y cuyo objetivo es mejorar o mantener la condición física.

¿Cuáles son los beneficios de la actividad física?

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.

¿Cuáles son los niveles saludables de actividad física para adultos?

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. Los adultos deberían moverse más y pasar menos tiempo sentados a lo largo del día. Es mejor hacer algo de actividad física que nada. Los adultos que pasan menos tiempo sentados y realizan cualquier cantidad de actividad física de moderada a vigorosa obtienen beneficios para la salud

En lo que respecta a los adultos, estos deben realizar:

- Por lo menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana buscando un aumento leve en la frecuencia cardíaca o respiratoria resultante de realizar actividades como, caminar a paso ligero, subir escaleras, bailar, llevar a cabo tareas de jardinería o domésticas.

- Al menos 75 minutos de actividad física vigorosa a la semana incluida la jardinería vigorosa, correr, montar en bicicleta, nadar o practicar algún deporte o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa; actividades de fortalecimiento muscular dos o más días a la semana, las cuales deben involucrar los principales grupos musculares.

Para obtener beneficios adicionales sobre la salud, la actividad física moderadamente intensa debe incrementarse a 300 minutos por semana o un equivalente. Aquellas

personas con limitaciones en la movilidad deben realizar actividad física tres o más días a la semana para mejorar el equilibrio y evitar caídas. En ese sentido, estas recomendaciones aplican para todos los adultos, incluidos aquellos con ECV y diabetes, a menos que exista una recomendación médica específica que indique lo contrario. En caso de que el régimen de actividad física recomendado no pueda llevarse a cabo debido a limitaciones relacionadas con el estado de salud de la persona, este debe adaptarse según las habilidades y condiciones lo permitan.

Cambio de comportamiento

Entendiendo el cambio de comportamiento

Reducir los riesgos para la salud puede requerir cambios en algunos comportamientos. El cambio de comportamiento es un tema complejo y no es un evento único, por el contrario, comprende un conjunto de diferentes etapas por las que debe atravesar una persona.

El cambio de comportamiento lleva tiempo, y distintas personas avanzan a través de las mismas etapas a ritmos diferentes. Algunos pueden permanecer indefinidamente en una etapa: por ejemplo, pueden reconocer y pensar que necesitan cambiar, pero no estar listos para hacerlo. Incluso aunque una persona tenga la intención de comenzar o mantener un nuevo comportamiento, por diversas razones puede retroceder a una etapa previa.

En tal sentido, una recaída en un viejo comportamiento puede ocurrir en cualquier momento y no significa necesariamente que no se cambie. Muchas personas que finalmente adoptan un nuevo comportamiento hacen varios intentos antes de que se mantenga a largo plazo y puede ocurrir que una persona se sienta decepcionada, frustrada y cansada y que a consecuencia de ello se produzca una recaída.

Comprender el cambio de comportamiento es importante para los facilitadores de las sesiones, ya que generalmente estos son el primer punto de contacto entre los trabajadores y el sistema de salud. Por lo tanto, es necesario que el personal de salud a nivel de la atención primaria evalúe y comprenda las diferentes etapas de preparación para que los trabajadores realicen el cambio de comportamiento requerido.

Esto permite una consejería ajustada al contexto, relevante y centrada en el trabajador. Cada visita o interacción con un profesional de la salud es una oportunidad para proporcionar información y asesoramiento sobre los factores de riesgo, en especial para aquellas personas con Condiciones Crónicas No Transmisibles.

Consejería para el cambio de comportamiento a través de intervenciones breves

La consejería puede describirse como una orientación y apoyo profesional para ayudar a una persona a resolver un problema. La consejería para estilos de vida saludables implica guiar y ayudar a los trabajadores a realizar cambios en ciertos comportamientos para reducir el riesgo de infarto agudo de miocardio, ataque cerebrovascular y otras condiciones como la diabetes, la enfermedad pulmonar y el cáncer.

En ese orden, una intervención breve es una interacción corta de tres a 20 minutos entre el facilitador y el trabajador cuyo objetivo es identificar un problema real o potencial, proporcionar información al respecto y luego motivar y ayudar al paciente a hacer algo al respecto.

Principios claves de la entrevista motivacional

- No decirle a la persona qué ha de hacer
- Escuchar y mostrar empatía
- Ayudar al trabajador a que vea la diferencia entre dónde está y dónde desea estar
- Dejar que el trabajador le diga lo que tiene que cambiar
- Ayudar al trabajador a sentirse seguro acerca del cambio
- Abordar la resistencia

Entrevista motivacional

La entrevista motivacional es un estilo de conversación con una persona que puede ser útil para motivarla a realizare un cambio. En la entrevista motivacional, el facilitador no trata de convencer a la persona para que cambie, por el contrario, la orienta para que llegue a conclusiones por sí misma e identifique las motivaciones internas específicas de cada persona.

Una idea central en las entrevistas motivacionales es que la mayoría de las personas experimentan alguna ambivalencia o sentimientos encontrados sobre el cambio. Las personas tienen algunas razones para cambiar y también algunas razones para permanecer igual, y pueden permanecer atrapados en el medio, sin poder cambiar. Las entrevistas motivacionales alientan a las personas a explorar estos sentimientos encontrados de modo que puedan avanzar hacia un cambio positivo.

A continuación, se describe la guía para llevar a cabo la asesoría motivacional grupal con énfasis en la promoción de actividad física.

5As	Actividad física
Preguntar	¿Durante la última semana cuantos días han realizado actividad física durante 30 minutos o más?

<table>
<tr><td></td><td>Por ejemplo: caminar, andar en bicicleta, tareas domésticas o de jardinería, subir escaleras, bailar o practicar algún deporte.

Adaptar ejemplos al contexto local.</td></tr>
<tr><td>Asesorar</td><td>Todos los adultos deben realizar al menos 2½ horas (150 minutos) de actividad física a la semana. Dicho tiempo puede distribuirse en sesiones cortas a lo largo del día de la semana comenzando con 10 por sesión.

Ser más activo físicamente puede comenzar a través de pequeñas actividades que son parte de la vida diaria entre las que se incluyen salir a caminar, jugar con niños, realizar tareas de jardinería o domésticas. En tal sentido, es necesario adaptar ejemplos al contexto local.

Ventajas de la actividad física:

• Reduce el riesgo de infarto agudo de miocardio y ataque cerebrovascular, así como el riesgo de desarrollar hipertensión, diabetes o cáncer
• Ayuda a controlar la presión arterial, el colesterol y la diabetes.
• Ayuda con la pérdida y el control de peso.
• Ayuda a prevenir y controlar la depresión.
• Realizar algún tipo de actividad física es mejor que no llevar a cabo ninguna.</td></tr>
<tr><td>Evaluar</td><td>¿Están listo para comenzar a ser más activos físicamente?

¿Creen que serán capaces de lograr aumentar sus niveles de actividad física?

<table><tr><td>Pregunta 1</td><td>Sí</td><td>No está seguro</td><td>No</td></tr><tr><td>Pregunta 2</td><td>Sí</td><td>No está seguro</td><td>No</td></tr></table>
Cualquier respuesta en la zona sombreada indica que el o los trabajadores todavía no están preparada para el cambio. En este caso, es preciso centrar los esfuerzos en aumentar la motivación para el cambio.

Las respuestas en la zona sin sombreado indican que el paciente y usted pueden avanzar hacia el siguiente paso.</td></tr>
</table>

Ayudar	Ayude a los trabajadores a elaborar un plan para comenzar a aumentar la actividad física. Proporcionar consejería práctica. • Ayudar al trabajador a identificar áreas de su vida diaria donde podría comenzar a aumentar sus niveles de actividad física. • Ayudar a identificar aquellas actividades que el paciente podría disfrutar al realizarlas. • Ayudar a identificar posibles retos y sugerir cómo superarlos. • Proporcionar apoyo social. • Animar al trabajador a hablar con familiares, amigos y compañeros de trabajo sobre sus esfuerzos para aumentar los niveles de actividad física. • Proporcionar materiales de Educación para la Salud pública (ESP) - Educación Transformadora e información sobre recursos adicionales adaptada al contexto local, la cual podría incluir datos de contacto de organizaciones como grupos de caminatas o clubes de actividades. • En caso de tener disponibilidad, hacer entrega de dispositivos (por ejemplo, podómetros) para monitorear la actividad física o brindar información sobre estos.
Organizar	Remitir a los trabajadores a servicios especializados en caso de ser necesario y estar disponibles Seguimiento: defina el cronograma, el método y programe la próxima cita. Preguntar sobre éxitos y desafíos. Para aquellos que se han vuelto más activos físicamente: • Extenderles felicitaciones por su éxito. Para aquellos que experimentan desafíos: • Recordar a los trabajadores que la consejería debe ser vista como una experiencia de aprendizaje y que toma tiempo adquirir nuevos hábitos. • Revisar las circunstancias, conversar sobre formas de abordar las dificultades y motivar al paciente para comprometerse de nuevo con la aplicación del plan definido. • De estar disponible, direccionar los trabajadores hacia un apoyo más intensivo. • Recordar a todos los trabajadores sobre la existencia de cualquier apoyo o recursos adicionales disponibles.

COMPONENTE: SALUD MENTAL

La asesoría psicosocial consiste en un proceso que busca fortalecer a individuos o grupos para afrontar situaciones de vulnerabilidad o crisis, promoviendo su bienestar emocional, social y psicológico. Se enfoca en brindar apoyo, recursos y herramientas para superar adversidades, construir resiliencia y fortalecer sus capacidades[1]. Esta asesoría se realizará bajo los enfoques, de curso de vida, diferencial, interseccional, poblacional y de derechos.

El propósito es que mediante la psicoeducación se brinden herramientas, como las Habilidades para la vida, que les permitan tomar decisiones informadas y conscientes orientadas a transformar los entornos vulnerables en espacios seguros y propicios para su desarrollo integral, en esencia, la asesoría busca empoderar a las personas o grupos para que prioricen el bienestar integral para sus vidas.

Grupos Socio Educativos

Una sesión educativa es un espacio de encuentro entre saberes, sentires, experiencias y prácticas, donde a través del diálogo es posible reflexionar colectivamente sobre las realidades sociosanitarias. Desde la perspectiva pedagógica crítico-dialógica, no se trata de una transmisión vertical de conocimientos, sino de una construcción compartida orientada a desarrollar capacidades para vivir una vida más saludable.

Encuadre inicial: propósito generar un ambiente de confianza, acogida y cuidado, es un momento de establecer relaciones horizontales, reconocer expectativas y comenzar a tejer vínculos que sostendrán el diálogo durante la sesión.

Orientaciones para el abordaje en Salud Mental.

- Reconozca el estado de bienestar y de disconfort emocional, con el fin de identificar estados emocionales que guíen la intervención.
- Favorezca la escucha de las emociones de las personas que se encuentran en el momento de la intervención.
- Promueva acciones participativas de concientización de entornos protectores hacia la persona o grupo.
- Fomente la búsqueda oportuna de apoyo a través

Compartir de experiencias. Busca hacer visibles los saberes, sentires y vivencias de quien o quienes participan. A través del diálogo, se reconoce que toda persona es portadora de conocimiento y experiencia valiosa y situada. Este intercambio permite identificar puntos comunes y divergentes, dando lugar a una comprensión más amplia del tema.

[1] Orientaciones para el acompañamiento psicosocial con los niños, niñas y adolescentes y sus familias. ICBF. Noviembre,2021.

En este espacio para la apropiación de prácticas del cuidado del grupo y del espacio laboral que aporten al bienestar, se debe tomar como referencia la caracterización realizada y mediante el dialogo, intercambiar saberes para la co-construcción de cómo es un espacio laboral informal que le aporte bienestar.

Profundización temática (teórico-práctica): Se compartirán los contenidos técnicos, conceptuales y prácticos de los temas previamente enunciados que enriquecen la discusión, en diálogo con lo compartido previamente. La profundización se mantendrá cercana a la experiencia, evitando abstracciones descontextualizadas.

Énfasis temáticos:

1. Habilidades Psicosociales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), "son capacidades que permiten a las personas desenvolverse eficazmente ante los desafíos de la vida diaria, se aprenden y desarrollan a través de acciones" que aborden temas de Promoción de habilidades Psicosociales, teniendo en cuenta las diez habilidades clave, según la OMS, son:

1. Autoconocimiento: Entender las propias fortalezas, debilidades, emociones y valores.
2. Empatía: Comprender y compartir los sentimientos de los demás.
3. Comunicación asertiva: Expresar pensamientos y sentimientos de manera clara y respetuosa.
4. Relaciones interpersonales: Establecer y mantener relaciones saludables y significativas.
5. Toma de decisiones: Evaluar opciones y elegir la mejor alternativa.
6. Solución de problemas y conflictos: Abordar y resolver problemas y conflictos de manera constructiva.
7. Pensamiento creativo: Generar nuevas ideas y enfoques.
8. Pensamiento crítico: Analizar información de manera objetiva y formar opiniones fundamentadas.
9. Manejo de emociones y sentimientos: Reconocer y regular las propias emociones.
10. Manejo de tensiones y estrés: Identificar y manejar el estrés de forma saludable.

2. Prácticas de Cuidado.

- **Promoción de hábitos saludables:** Se fomenta el manejo adecuado del tiempo libre, la actividad física regular y una alimentación balanceada, higiene, protección frente a eventos adversos, por ejemplo, clima, ingesta de alimentos.
- **Prevención de riesgos:** Se brindan herramientas para la prevención del uso y abuso de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, incluyendo los riesgos del humo de segunda mano. Acompañamiento del manejo de redes sociales.
- **Salud mental y seguridad:** Se discuten estrategias para la prevención de las violencias y de la conducta suicida, así como la identificación de los riesgos derivados del trabajo y su impacto en la salud. Manejo del estrés.
- **Promoción de una vida en Familia segura y protectora:** Se brindan herramientas para el fortalecimiento de vínculos familiares, comunicación. Entornos protectores de niños, niñas y adolescentes.

3. Eventos de Riesgo.

- **Promoción del Buen Trato y Prevención de las Violencias:**
  En este tema se tendrá en cuenta la violencia emocional, física, por negligencia, abandono, económica, violencias basadas en género - VBG y la Explotación Sexual Comercial de niñas, niños y adolescentes-ESCNNA; desde su identificación, detección hasta su prevención y respuesta para la canalización y atención. Priorizar la prevención de la Violencia intrafamiliar.

- **Promoción de la Vida y Prevención de la Conducta Suicida**.
  En las intervenciones que identifique riesgo realice acciones de Prevención de la Conducta Suicida, clasifique el tipo de conducta suicida, factores de riesgo, factores protectores y el nivel de riesgo. Desde su identificación, detección hasta su prevención y respuesta para la canalización y atención.

- **Promoción de la Convivencia en Paz: No a la Discriminación y al Racismo**.
  En las intervenciones que identifique situaciones de vulneración de derechos o eventos de violencias por discriminación o racismo, realice acciones de prevención del racismo y discriminación, identifique y fortalezca factores protectores e identifique factores de riesgo y el nivel de riesgo. Desde su identificación, detección hasta su prevención y respuesta para la canalización y atención.

- **Promoción del Bienestar integral y Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria** - **TCA:** En las intervenciones que identifique alguna situación de riesgo relacionada con los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), realice acciones de prevención del racismo y discriminación, identifique y fortalezca factores protectores y identifique factores de riesgo y el nivel de riesgo. Desde su identificación, detección hasta su prevención y respuesta para la canalización y atención.

4.Gestión Emocional

La gestión emocional en trabajadores informales es un tema que debe ser visible y abordado en los grupos socioeducativos, ya que las personas enfrentan incertidumbre constante, exclusión social, precariedad económica, y violencias en su entorno laboral, social y familiar.

Se sugiere una propuesta metodológica para el abordaje de este tema:

- Reconocimiento Emocional. Validar las emociones como parte legitima de la experiencia laboral.
- Contención y apoyo mutuo. Crear redes de apoyo de cuidado emocional.
- Autocuidado y resiliencia. Fomento de prácticas personales que fortalezcan el bienestar emocional.
- Incidencia emocional colectiva. Visibilizar el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento llevando al grupo a la cohesión emocional de apoyo mutuo y solidario.

- **Resignificación colectiva o síntesis**

En este momento se reconstruyen colectivamente los aprendizajes de la sesión, se resignifica lo dialogado, se conectan las ideas, se recoge las voces de la persona, o del grupo, y se da un nuevo sentido para llevarlo a la práctica dejando abiertas nuevas preguntas o caminos de acción.

- La apropiación de prácticas del cuidado del espacio laboral que aporten al bienestar. Mediante el dialogo, intercambiar saberes para la co-construcción de cómo es un espacio laboral informal que le aporte bienestar.
- Comprender las necesidades, vulnerabilidades y recursos del grupo. Identificación de Factores Protectores y Redes de apoyo familiar y social.
- Conversatorio sobre experiencias de cuidado y solidaridad.
- Generar acuerdos de convivencia en el entorno laboral informal y apoyo mutuo.

- **Retroalimentación y evaluación.**

Es un momento reflexivo para valorar lo aprendido, tanto por las y los participantes como por el equipo facilitador. Se pueden explorar los logros alcanzados, las tensiones que surgieron, las emociones movilizadas y las posibilidades de aplicar lo aprendido en la vida cotidiana dando continuidad el ejercicio dialógico que permite reconocer avances, identificar aspectos a profundizar, y mejorar en los procesos educativos.

Al cierre del proceso se contrastarán elementos identificados a partir de la caracterización, identificación de problemáticas en salud mental y realización del Plan de Trabajo concertado con la trabajadora o trabajador, evidenciando sus avances en la apropiación de prácticas de cuidado de la salud mental.

Identificación de Alertas.

Se debe tener en cuenta las alertas para la identificación de posibles riesgos de eventos que vulneren los derechos, la dignidad, la exposición a violencias, física, psicológica, sexual, económica o por negligencia donde la persona sea víctima o victimaria.

Signos y síntomas por tipo de violencia	
Tipo de violencia	**Signos y síntomas**
Física	Moretones, laceraciones, abrasiones o cicatrices Mordeduras Quemaduras y escaldaduras Fracturas Lesiones viscerales o de otros órganos internos Lesión neurológica, lesión en la cabeza

Signos y síntomas por tipo de violencia	
Tipo de violencia	**Signos y síntomas**
Psicológica	Otras lesiones
	Alteraciones en el desarrollo motor del lenguaje y cognitivo
	Problemas del control de esfínteres
	Actitud silenciosa y tristeza sin motivo aparente
	Apatía, inhibición en el juego
	Trastornos de la alimentación y del sueño, pesadillas recurrentes
	Trastornos de conducta (retraimiento, comportamientos agresivos, negativistas, hiperactividad o falta de atención)
	Reacciones de ansiedad, temor o de miedo ante estímulos sociales
	Aislamiento familiar, social o comunitario
Sexual	Lesión genital, anal o perianal (por ejemplo, hematomas, laceraciones, hinchazón o abrasión)
	Juegos sexuales constantes con otros niños o niñas, juguetes o su propio cuerpo
	Desconfianza temor o rechazo especialmente hacia las personas adultas
	Dificultad en el control de esfínteres una vez logrado
	Dificultad en el aprendizaje del control de impulsos y en su autocuidado
	Problemas para dormir, pesadillas o terrores nocturnos frecuentes
	Problemas de atención y concentración
	Conductas hiperactivas, ansiedad y dispersión
Omisión o negligencia	No se proporcionan las necesidades básicas (comida, ropa adecuada)
	Infestaciones recurrentes o persistentes como sarna o piojos
	Falta de higiene
	Ropa inadecuada para las condiciones climáticas

Signos y síntomas por tipo de violencia	
Tipo de violencia	**Signos y síntomas**
	Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados Explicación inadecuada de la insistencia a las Unidades de Servicio (UDS), Unidades Comunitarias de Atención (UCA), Unidades de Atención (UA) Enfermedad crónica sin seguimiento médico regular, no se garantiza el acceso a la atención médica o al tratamiento adecuado (por ejemplo, falta de vacunación, no administrar medicación recomendada) Desnutrición, retraso del crecimiento de causa no orgánica Accidentes recurrentes Infecciones leves recurrentes o persistentes Apatía Conductas dirigidas a llamar la atención del adulto Manifestaciones afectivas extremas Muestras de desconfianza Reacción extraña de adaptación a personas desconocidas Excesiva complaciente, pasivo o no exigente Juega poco o no juega Pesadillas recurrentes que contienen temas similares, angustia extrema Comportamiento de oposición marcada

Fuente: Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF. Versión 2-2023.

El profesional al identificar las alertas o signos de alarma determinará, según criterio profesional, la aplicación del tamizaje SRQ, RQC y AUDIT, de acuerdo con los resultados realizará la activación de ruta.

El criterio profesional hace referencia al discernimiento y análisis que debe realizar el /la profesional frente a la identificación de un evento de riesgo, con el fin de tomar una decisión que guie las acciones consecuentes siempre garantizando los derechos, el bienestar la integridad y la calidad de vida de las personas. Es decir, que el criterio profesional guía la toma de decisiones teniendo como herramienta el nivel técnico y conceptual, la responsabilidad y la ética profesional; en este sentido, la decisión tomada por el/la profesional debe ser un acto coherente con los eventos o situaciones

identificadas en el proceso de la intervención realizada o la identificación de signos y síntomas de alerta de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos.

Dicho criterio profesional facilitará la toma de decisiones para la aplicación de tamizajes y, en consecuencia, para la canalización a rutas de atención integral.

El tamizaje, se define en la resolución 518 de 2015 como el Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso.

Los Tamizajes de aplicación de acuerdo con resolución 3280 de 2018, son:

- Prueba SRQ para la detección temprana de trastornos mentales en adolescentes y adultos.

- Prueba AUDIT a la población con sospecha de patrones de consumo problemático de alcohol.

Aplicación de los tamizajes. Se sugiere tener en cuenta los siguientes criterios en el marco de la toma de decisiones:

-**Análisis del evento identificado**: Si, mediante el contacto inicial o durante el transcurso del proceso de atención, en la narrativa con la persona, niña, niño o adolescente, madre, padre o cuidador, se identifican signos y síntomas de alerta, de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos se aplicará el tamizaje y en consecuencia el caso debe ser canalizado. Es necesario tener en cuenta que si se identifican factores de riesgo frente a la vida, amenaza, vulneración e inobservancia de derechos se debe aplicar el tamizaje y posteriormente se canalizará el caso.

Para la Canalización de casos:

- **Existencia o inexistencia de redes de apoyo**. Es necesario identificar que la niña, el niño o adolescente cuente con una fuerte y efectiva red de apoyo familiar, social, o institucional, que movilice acciones en favor de su bienestar emocional, que sea visible el apoyo para la garantía de derechos. Que la red de apoyo madre, padre o cuidador en el caso de niñas, niños o adolescentes, haya realizado el proceso de intervención en compañía del niño, niña o adolescente.

En consecuencia, si el niño, niña o adolescente no cuenta con red de apoyo fuerte y efectiva y se evidencian o identifican signos y síntomas de alerta, de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos se debe aplicar el tamizaje y debe ser canalizado.

- **Procesos Terapéuticos**.

Si la persona, niño, niña y adolescente ya asiste a procesos terapéuticos por los signos y síntomas de alerta, de amenaza, vulneración e inobservancia identificados, no aplicará el tamizaje, ni se canalizará de nuevo, *en tanto*, se pueda constatar y el proceso terapéutico

que lleve y este, este siendo efectivo en la mitigación de signos y síntomas de alerta y la garantía y restauración de derechos. Para lo cual el profesional solicitara evidencia de asistencia actualizada del proceso terapéutico.

Si se identifican otros signos y síntomas de alerta, de amenaza, vulneración e inobservancia se aplicará el tamizaje y se canalizará de nuevo.

-Persistencia del evento. Si, mediante el proceso de intervención se identifica que persiste el evento por sus signos y síntomas de alerta, de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos la persona, niño, niña y adolescente debe ser nuevamente canalizado.

-**Antecedentes del evento.** Si, mediante el contacto inicial o durante el transcurso del proceso de atención, en la narrativa con la persona, niña, niño o adolescente, madre, padre o cuidador, se identifica signos y síntomas de alerta y se identifican antecedentes del evento de riesgo, por ejemplo, intento suicida o familiar con intento o suicidio consumado, se debe aplicar el tamizaje para identificar posibles signos y síntomas de alerta y se debe canalizar.

Nota 1: la decisión de canalizar un caso debe ser coherente con los signos y síntomas de alerta identificados y esta decisión debe ser coherente con las evidencias identificadas en el proceso de atención.

Nota 2. Canalizar siempre que se identifique mediante tamizaje o mediante la identificación de alertas siguiendo el Instrumento sugerido en la valoración integral para detección temprana de riesgos o alteraciones del MSPS.

Nota 3. El /la profesional debe registrar en la correspondiente ficha o formato la justificación de su decisión en caso de aplicar el tamizaje o no canalizar, o, aplicar el tamizaje y éste debe ser cargado al respectivo sistema de información o aplicativo.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

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 518 de 2015). 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

<u>Derechos Reproductivos</u>

- 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 pueden 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 favorable a la vida, la salud y el bienestar.

SALUD MATERNO PERINATAL

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 actores 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.

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 post evento obstétrico.

Adicionalmente, es fundamental reconocer la importancia de la prevención, detección y tratamiento oportuno de la sífilis gestacional y congénita, ya que esta infección puede generar complicaciones graves tanto en la madre como en el recién nacido. La sífilis durante el embarazo, si no es diagnosticada y tratada adecuadamente, aumenta el riesgo de aborto, parto prematuro, muerte fetal y complicaciones neonatales. Por ello, la Ruta Materno Perinatal establece el tamizaje obligatorio en los controles prenatales y garantiza el acceso gratuito al tratamiento, buscando proteger la vida y el bienestar de las mujeres y sus hijos. Socializar esta información con la comunidad permite sensibilizar sobre la necesidad de realizarse las pruebas en el embarazo y cumplir con el tratamiento, evitando la transmisión de la enfermedad al recién nacido.

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.

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). · 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. · 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. • 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)

CONDICIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

En el marco de los grupos socioeducativos dirigidos a la población trabajadora informal, resulta fundamental abordar temáticas relacionadas con las condiciones crónicas no transmisibles, dado su impacto en la calidad de vida y en la capacidad productiva de

quienes dependen del trabajo diario para sostenerse. Estos espacios permiten promover el conocimiento y la adopción de prácticas de autocuidado en torno a factores de riesgo como la alimentación no saludable, la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol, así como la gestión del estrés, la salud cardiovascular y metabólica, la detección temprana de signos de alerta y la importancia de la adherencia a los controles de salud. Así como el cuidado de la salud visual y la salud auditiva comunicativa. De esta manera, se busca fortalecer las capacidades individuales y colectivas para prevenir y controlar estas condiciones, contribuyendo a la protección social y al bienestar integral de este grupo poblacional.

Promoción de la salud cardiocerebrovascular y metabólica y prevención de alteraciones y enfermedades relacionadas

Contenidos mínimos:

La promoción de la salud cardiovascular y metabólica y la prevención de enfermedades relacionadas se basa en intervenciones multifactoriales dirigidas a los principales factores de riesgo modificables. Los grupos socioeducativos pueden abordar los siguientes aspectos:

1. Educación sobre el estilo de vida: la piedra angular es la modificación del estilo de vida, que incluye la adopción de patrones dietéticos saludables (como la dieta mediterránea o DASH), reducción de grasas saturadas y trans, aumento de fibra, ácidos grasos omega-3, fitoesteroles y consumo de frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales integrales. Se recomienda evitar bebidas azucaradas, carnes procesadas, exceso de sodio y granos refinados. La reducción calórica y la mejora de la calidad de la dieta han demostrado prevenir eventos cardiovasculares y diabetes tipo 2.

2. Actividad física: se recomienda realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de intensidad vigorosa, lo que contribuye a la mejora del control glucémico, reducción de peso y disminución del riesgo cardiovascular (mencionado en la sección correspondiente).

3. Control del peso: en personas con sobrepeso u obesidad y alto riesgo de diabetes tipo 2, la pérdida y mantenimiento de peso es un objetivo prioritario, ya que reduce la progresión a diabetes y mejora el perfil cardiovascular. Se recomienda una reducción de peso del 5-10% como meta inicial.

4. Abordaje de factores de riesgo cardiovascular: en personas con prediabetes o diabetes, es fundamental el tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular como hipertensión, dislipidemia y tabaquismo. El control de la presión arterial (<120/80 mmHg personas sin riesgo y <130/80 mmHg en personas con riesgo cardiovascular) es fundamental para reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica, es importante educar en el fomento de toma regular de la presión arterial (PA) y en reconocimiento de cifras tensionales alteradas. Igualmente es importante el reconocimiento de síntomas sugestivos de diabetes mellitus.

- Diabetes mellitus: los síntomas cardinales de la diabetes mellitus incluyen las 4 Ps: Poliuria (aumento de la frecuencia y el volumen urinario), Polidipsia (sed excesiva), Pérdida de peso inexplicada y polifagia (aumento del apetito), también se puede acompañar de visión borrosa y fatiga. En los menores de 18 años, se pueden presentar estos mismos síntomas, sin embargo, es importante pensar en una posible diabetes mellitus tipo 1 a estas edades, en este tipo de diabetes la presentación suele ser aguda y puede progresar rápidamente a cetoacidosis diabética si no se reconoce a tiempo. Hasta un 21% de los niños y adolescentes pueden debutar con cetoacidosis, manifestándose con dolor abdominal, vómitos, respiración de Kussmaul (rápida, profunda y constante) y alteración del estado de conciencia. En diabetes tipo 2 de inicio juvenil, que está en aumento en el mundo, los síntomas pueden ser más sutiles y asociarse a obesidad, acantosis nigricans (lesiones oscuras, gruesas y aterciopeladas en piel, especialmente en pliegues) y síndrome metabólico (obesidad abdominal, presión arterial alta y niveles altos de glucosa, colesterol y/o triglicéridos).

5. Educar en técnicas de establecimiento de metas, monitorización, retroalimentación y apoyo social, ha demostrado ser efectivo para mejorar la adherencia a la dieta y la actividad física, especialmente en personas con factores de riesgo cardiovascular. El cese del tabaquismo debe ser promovido sistemáticamente.

6. Educación en signos y síntomas de alarma de Infarto Agudo de Miocardio (IAM) y de Ataque Cerebrovascular (ACV):

- Infarto agudo de miocardio (IAM): suele manifestarse con dolor torácico de tipo opresivo, localizado en el centro del pecho o epigastrio (centro, debajo de la punta del esternón, lugar donde se siente el “ardor” de una gastritis), que puede irradiar hacia uno o ambos brazos, cuello, mandíbula, espalda o, menos frecuentemente, abdomen. Este dolor suele describirse como intenso, persistente (más de 20 minutos), y no se modifica con la respiración ni con los movimientos. Otros síntomas frecuentes incluyen disnea (dificultad para respirar), sudoración profusa, náuseas, vómitos, debilidad, palpitaciones, síncope y sensación de ansiedad o muerte inminente. Es importante destacar que hasta un 25% de los infartos pueden cursar con síntomas atípicos o incluso ser silentes, especialmente en mujeres, adultos mayores y personas con diabetes. Ante la sospecha de IAM, la acción prioritaria es activar el sistema de emergencias médicas (llamar al 123) de forma inmediata, ya que la atención precoz reduce la mortalidad y las complicaciones.
- Ataque o Accidente cerebrovascular (ACV): suelen aparecer de forma súbita y corresponden a déficits neurológicos focales (zona específica del SNC). Los signos cardinales incluyen: debilidad o entumecimiento repentino de la cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar o entender el lenguaje; confusión súbita; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; dificultad repentina para caminar, mareo, pérdida de equilibrio o coordinación; y, en algunos casos, cefalea intensa de inicio abrupto sin causa aparente. Lo anterior se puede recordar más fácilmente con el acrónimo CORRE:

C de cara por asimetría facial, O de ojo por alteración de la visión, R de rápida pérdida de fuerza en brazo o pierna, R de raro al hablar y E de emergencias, se debe llamar al 123 de inmediato, la intervención precoz es determinante para el pronóstico funcional y vital. No se debe intentar trasladar al paciente por medios propios ni administrar medicamentos, se debe registrar el momento exacto del inicio de los síntomas.

7. Educar en la importancia de la adherencia a tratamientos en personas con hipertensión y diabetes, lo cual requiere un enfoque integral, centrado en la persona, que combine información, desarrollo de habilidades, apoyo en herramientas tecnológicas y abordaje de barreras individuales y sistémicas.

Promoción de prácticas de prevención y autocuidado para la salud visual y la salud auditiva comunicativa.

Contenidos mínimos:

Salud auditiva comunicativa:

- Pautas de cuidado del oído y la audición a partir del desarrollo auditivo comunicativo por curso de vida. Se sugiere tener presente especialmente el desarrollo del lenguaje en la primera infancia y cómo las otitis a repetición pueden impactar en el aprendizaje. Incluye orientaciones sobre el cuidado ayudas técnicas auditivas como implante coclear y audífonos. Se hará énfasis en el efecto acumulativo a la exposición a ruido ocupacional.
- Medidas preventivas de enfermedades del oído y alteraciones de la audición dirigidas especialmente a grupos con exposición de riesgo (exposición a ruido, personas con enfermedades crónicas) y consumos nocivos tales como el alcohol, tabaco y vapeadores (humo de primera, segunda y tercera mano)
- Promoción de ambientes tranquilos y protectores de la salud y reducción a la exposición a ruido, a través de la socialización de los efectos auditivos y extrauditivos del ruido, estrategias para reducir la exposición a ruido por convivencia y ruido ambiental y socialización de la Estrategia “Escuchar Sin Riesgos” de la Organización Mundial de la Salud.
- Identificación de alertas tempranas y manifestaciones de las alteraciones auditivas y comunicativas por ciclo de vida, con énfasis en población con riesgo laboral, madres gestantes y lactantes, primera infancia y persona mayor.
- Servicios de salud auditiva comunicativa disponibles a toda la comunidad de acuerdo con la normatividad vigente por curso de vida (tamizaje auditivo neonatal, instrumento VALE, valoración de la audición, comunicación, lenguaje, habla, equilibrio, acceso a ayudas técnicas como los audífonos).

Salud visual:

- Pautas de cuidado del ojo y la visión a partir del desarrollo por curso de vida. Se pueden realizar actividades **prácticas** para estimular, desarrollar y mantener las capacidades funcionales sensoriales, con énfasis visual y auditivo. Ejercicios sensoriales, sensorio-motores y perceptivo-cognitivos. Por ejemplo, Actividades de coordinación ojo mano, coordinación ojo pie, actividades de equilibrio y

ubicación espacial, actividades de toma y dame con pelota, dar vueltas sobre su propio eje y mantener el equilibrio al detenerse. Incluye orientaciones sobre el cuidado de las gafas y lentes. También pautas de prevención de accidentes laborales.

- Medidas preventivas de enfermedad ocular y alteraciones de la visión dirigidas especialmente a grupos con exposición de riesgo (personas con enfermedades crónicas, personas con antecedentes familiares de afectaciones oculares, población trabajadora) y consumos nocivos tales como el alcohol, tabaco y vapeadores (humo de primera, segunda y tercera mano)
- Promoción de ambientes protectores de la salud en el entorno laboral y reducción del uso temprano y excesivo de pantallas (Tablet, celular, computador, videojuegos) para prevenir afectaciones en la salud y accidentes laborales.
- Identificación de alertas tempranas y manifestaciones de las alteraciones oculares por ciclo de vida, con énfasis en población trabajadora, madres gestantes y lactantes, primera infancia y persona mayor.
- Servicios de salud auditiva comunicativa disponibles a toda la comunidad de acuerdo con la normatividad vigente y por curso de vida (tamizaje visual neonatal, valoración de la visión, acceso a ayudas técnicas como lentes).

Promoción y prevención para el control de los cánceres más prevalentes en el Distrito Capital.

En los grupos socioeducativos para cáncer deben concentrarse en los cánceres priorizados por incidencia prevalencia y letalidad: cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, próstata y cáncer de piel.

Los componentes sobre los cuales se deben desarrollar las sesiones son: Control del riesgo para cáncer, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y mejoramiento de la calidad de vida. Se recomienda:

- Que sean los componentes, los ejes temáticos y no los tipos de cáncer; esto con el fin de reforzar la importancia del autocuidado y la detección temprana para todos los tipos de cáncer.
- Las sesiones educativas deben evitar reflejar la connotación negativa de la palabra cáncer (ejemplo: iniciar con datos de mortalidad), así como también se recomienda no generar falsas expectativas; la atención se debe canalizar a la detección temprana, adherencia a los tratamientos ***y al mejoramiento de la calidad de vida, independiente del pronóstico.***

Con relación al control del riesgo y la detección temprana se recomienda tener como insumo las 17 recomendaciones del código latinoamericano y caribeño contra el cáncer. En las sesiones educativas se debe dar claridad en el propósito de las pruebas de tamizaje, cánceres con pruebas tamiz, identificación de signos y síntomas de alerta para cada tipo de cáncer priorizado.

En diagnóstico en cáncer la Educación para la Salud pública (ESP) - Educación Transformadora, se orientará en la explicación de los procedimientos médicos como colposcopias, colonoscopias, ecografías y toma de biopsias, además de su importancia ante la sospecha de cáncer. Reconocer las emociones que se enfrentan ante la sospecha, así como la necesidad y prontitud con la que se deben practicar.

Frente al tratamiento en cáncer y el mejoramiento de la calidad de vida, las sesiones educativas podrán ser enfocadas en: Alimentación y hábitos saludables adaptados al tratamiento. Seguridad, adherencia al tratamiento y cuidado integral, redes de apoyo institucionales y vínculos emocionales, educación para el cuidado y empoderamiento en salud, participación comunitaria en la vida institucional, cine-foros, juegos de mesa, actividades culturales, celebraciones colectivas, expresiones artísticas y proyectos productivos, talleres de escritura, artes plásticas, manualidades, huerta comunitaria o taller de oficios, reconocimiento de la historia personal y cultural, espacios para compartir biografías, tradiciones culturales, ceremonias religiosas o espirituales, autonomía dentro del marco institucional, espacios de elección personal (horas de lectura, deporte, talleres optativos); consulta en decisiones de salud. Propuesta basada en la teoría del Desarrollo a Escala Humana de Max-Neef (1994)).

Nombre de la acciòn	***Periodicidad***	***Perfiles del talento humano***	***Entregables***
Grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	*Mensual*	*Perfiles del talento humano* *Profesional universitario 2 (operativo), Profesional de Trabajo social (5 sesiones)* *Profesional universitario 2 (operativo), Profesional de Enfermería (1 sesión)* *Profesional universitario 2 (operativo), Profesional de*	*Fichas técnicas por sesión (Ficha_Sesiones_Colectivas de Educación transformadora.), acta de reuniones con el reporte narrativo de la sesión desarrollada, listado de sesiones colectivas del entorno laboral marcando tipo de colectivo - GOTI; en caso de ser virtual anexar los pantallazos y el enlace de grabación de la sesión, junto con* *Tamizajes aplicados según pertinencia diligenciados debidamente e ingresados al aplicativo respectivamente* *Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. diligenciados debidamente e ingresados al aplicativo*

Nombre de la acciòn	***Periodicidad***	***Perfiles del talento humano***	***Entregables***
		Psicología (1 sesión) *Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos):* ***Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia*** *(1 sesión)*	*respectivamente* *Base de datos de sesiones colectivas diligenciadas* ***Registro fotográfico si se logra realizar, resguardando la Seguridad del equipo operativo.***

Nota general: Para todos los formatos de los diferentes productos del entorno laboral, se valida máximo un error por formato con el debido registro de observación en el formato con la información ajustada y se debe garantizar que la base de datos cuente con el respectivo ajuste en el mes de facturación de la intervención y previo a la revisión del equipo de apoyo a supervisión o auditoría externa

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 grupos socioed	Número de grupos con	Número de grupos	Mensual	Proceso	Porcentaje	Base de datos del	Grupos socioeducativos para el	Local

ucativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	proceso completo realizados	programados * 100				Entorno Laboral – Sesiones colectivas – Grupo de trabajadores informales	bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	
Trabajadores participantes de los grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	No de participantes de los grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	No aplica	Mensual	Proceso	Nominal	Base de datos del Entorno Laboral – Sesiones colectivas - Grupo de trabajadores informales – apartado	Grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	Local

						indivi duos		

Referencias bibliográficas

- *Secretaría Distrital de Planeación. Plan de Desarrollo Bogotá 2024-2028. Disponible en https://www.sdp.gov.co/gestion-a-la-inversion/programacion-y-seguimiento-a-la-inversion/planes-de-desarrollo-local/plan-de-desarrollo-bogota-2024-2028*

- *Los oficios y ocupaciones mercantiles (producción, distribución y comercialización de bienes y servicios) y no mercantiles (domésticas o comunitarias) desarrolladas por unidades económicas de baja escala (personales, familiares, micronegocios o microempresas), en cualquier sector económico". Plan Nacional de Desarrollo, 2022 – 2026.*

Salud respiratoria

1. Kumar D, Walia GK, Devasenapathy N. Lung Function and Respiratory Morbidity Among Informal Workers Exposed to Cement Dust: A Comparative Cross-Sectional Study. *Annals of Global Health*. 2023;89(1):47. Demostró que trabajadores informales expuestos a polvo de cemento presentan función pulmonar reducida y síntomas respiratorios elevados https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.4089?utm_source
2. Prevalence of respiratory issues and intervention strategies among informal workers. *Environment & Health Europe* (Springer). 2025. Expone que trabajadores informales están expuestos a polvo, humos y mala ventilación, lo que incide en enfermedades respiratorias crónicas; recomienda intervenciones comunitarias, educación y mejoras ambientales https://link.springer.com/article/10.1186/s12982-025-00724-1?utm_source
3. Respiratory Diseases Affected by Informal Workers. *ResearchGate*. 2024. Destaca exposiciones ocupacionales como polvo, humos y ventilación deficiente, y su impacto en morbilidad respiratoria y vulnerabilidad general de trabajadores informales https://www.researchgate.net/publication/386343566_Respiratory_Diseases_Affected_by_Informal_Workers
4. Occupational exposure and respiratory disease. *European Environment Agency*. 2024. Identifica riesgos ligados a condiciones laborales adversas: polvo, humos, temperatura extrema; señala que la exposición ocupacional es responsable de aproximadamente 10% de las muertes por enfermedades respiratorias crónicas en la UE https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications/beating-chronic-respiratory-disease/occupational-exposure-and-respiratory-disease?utm_source
5. Breathing Exercises. *American Lung Association*. 2025. Describe técnicas respiratorias como la respiración diafragmática y con labios fruncidos, así como sus beneficios para reducir el esfuerzo respiratorio, mejorar oxigenación,

mantener vías respiratorias abiertas y gestionar la disnea https://www.lung.org/lung-health-diseases/wellness/breathing-exercises?utm_source

6. Diaphragmatic Breathing Exercises. *Physiopedia*. n.d. Explica que la respiración diafragmática mejora la eficiencia ventilatoria, reduce el trabajo respiratorio y mejora el intercambio gaseoso https://www.physio-pedia.com/Diaphragmatic_Breathing_Exercises?utm_source
7. Pursed Lip Breathing: Technique, Purpose & Benefits. *Cleveland Clinic*. 2023. Detalla que la respiración con labios fruncidos ayuda a retrasar la exhalación, mantener vías respiratorias abiertas más tiempo, facilitar la actividad física y reducir el estrés https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/9443-pursed-lip-breathing?utm_source

- Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	15/08/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
2	18/12/2025	Ajustes técnicos a los convenios interadministrativos GSP-PSPIC de acuerdo al periodo de estabilización.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Sandra Rodríguez Miryam Charry Andrea González Javier Isaac Maldonado Figueredo Heydi Hidalgo Mendez Luz Eliana Espinosa María Eugenia Delgado	Sofía Rios Marcela Martínez	Sofía Rios Marcela Martínez Claudia Cuellar Diana Walteros

Firma (s)			
Cargo	Profesional especializado de Determinantes Profesional especializado de Determinantes Profesional especializado de Acciones Colectivas Profesional Especializado Subdirección de Determinantes en Salud	Subdirectora Determinantes Subdirectora Acciones Colectivas	Subdirectora Determinantes Subdirectora Acciones Colectivas Subdirectora Políticas públicas Sudirectora Vigilancia
Fecha	15 de agosto de 2025	Septiembre de 2025	Septiembre de 2025
	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025