**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: SPACIOS EDUCATIVOS DE BIENESTAR (JÓVENES, ALCOHOL, POBLACIÓN ESPECIAL (PPL-SRPA)

**VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027**

**BOGOTÁ D.C. 2025**

**Contenido**

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar ..... 3

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar: ..... 7

3. Indicadores ..... 14

 Control de cambios ..... 17

**FICHA TÉCNICA SPACIOS EDUCATIVOS DE BIENESTAR (JÓVENES, ALCOHOL, POBLACIÓN ESPECIAL (PPL-SRPA)**

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en su informe sobre drogas de 2021[1], señaló que en 2019 había un estimado de 275 millones de personas entre 15 y 64 años que habían consumido al menos una sustancia psicoactiva (SPA) en el último año, con un rango entre 175 y 374 millones de personas. De este grupo, aproximadamente 36,3 millones presentaron trastornos por uso de sustancias (TUS), lo que equivale a un 13,2% de quienes consumieron SPA. Estas personas presentaron un patrón de consumo complejo y experimentaron afectaciones que podrían clasificarse como TUS, requiriendo una atención diferencial.

En este sentido, aunque el consumo de SPA implica riesgos, las afectaciones dependen de factores diversos como el curso de vida, el tipo de sustancia, el patrón de consumo y los determinantes individuales y sociales. Es importante reconocer que las personas pueden tener distintos tipos de consumo de SPA sin desarrollar necesariamente un TUS. Por ejemplo, alguien podría tener un consumo dependiente de tabaco y un consumo recreativo de alcohol al mismo tiempo. Por lo tanto, la gestión del riesgo debe basarse en el reconocimiento de las particularidades de la población objetivo, para así definir adecuadamente el problema y evitar intervenciones perjudiciales.

La evidencia establece tres niveles de prevención: universal, selectiva e indicada. La prevención universal está dirigida a toda la comunidad y busca promover la participación de la sociedad en general. La selectiva se enfoca en poblaciones expuestas a factores de riesgo asociados al uso de SPA, como la edad, el género, la historia familiar o el contexto. Por último, la prevención indicada se dirige a subgrupos de la población que ya usan SPA pero que no presentan dependencia o TUS[2].

El consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes constituye un reto prioritario para la salud pública en Bogotá. De acuerdo con los resultados del III Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia 2022[3], el 51,2% de los menores ha consumido en su vida alguna sustancia psicoactiva. De los niños, niñas y adolescentes encuestados, el 44,8% ha consumido alguna de estas sustancias en el último año y el 34,2% en el último mes. El alcohol continúa siendo la sustancia que más consumida, seguido de cigarrillos electrónicos o vapeadores, el tabaco y la marihuana.

---

[1] United Nations Office On Drugs And Crime. World Drug Report 2021. [en línea]. [Consultado el 26 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf.

[2] Secretaría Distrital de Salud; Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. *Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas*. Bogotá, Distrito Capital, 2018.

[3] Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar. Colombia 2022, Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Educación.

Los hallazgos del estudio evidencian un incremento progresivo en la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas a medida que aumenta la edad y el grado escolar. En adolescentes de 17 a 18 años, la prevalencia alcanza el 59%, seguida de los escolares entre 15 y 16 años con un 52,3%, mientras que en el grupo de 12 a 14 años se registra un 33,7%. Estas diferencias entre los grupos de edad son estadísticamente significativas, lo cual refleja un patrón de riesgo creciente asociado al desarrollo y la transición entre etapas educativas. Este comportamiento evidencia la necesidad de intervenciones preventivas tempranas, continuas y sostenidas, orientadas a retrasar la edad de inicio y mitigar los riesgos asociados al consumo.

Por otro lado, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Universitarios Colombia 2023[4], indica que el alcohol continúa siendo la sustancia psicoactiva de mayor consumo en la población universitaria, con una prevalencia del 56.1%. De este grupo, aproximadamente un tercio de los consumidores presenta un patrón de uso riesgoso o perjudicial, mientras que el 12,6% de quienes consumieron alcohol en el último año evidencian signos de dependencia. Este panorama configura un riesgo significativo para la salud pública universitaria y pone de manifiesto la necesidad de intervenciones focalizadas que reduzcan el consumo problemático, fortalezcan la detección temprana y consoliden estrategias de prevención y promoción del bienestar integral en los entornos de educación superior.

Por su parte, el consumo de tabaco tradicional ha mostrado una tendencia decreciente desde 2009, con una reducción en la prevalencia de consumo mensual del 21,4% en 2009 al 15,9% en 2023. No obstante, el uso de dispositivos electrónicos o vaporizadores con nicotina ha emergido como una problemática creciente, especialmente entre los hombres, con una prevalencia del 12,1%. A diferencia del tabaco tradicional, el consumo de estos dispositivos es más frecuente en estudiantes más jóvenes, lo que evidencia un cambio en las tendencias de consumo y plantea la necesidad de ajustar las estrategias de prevención y educación, incorporando enfoques diferenciales y regulaciones específicas frente a nuevas formas de consumo de nicotina.

En cuanto a las sustancias ilícitas, la marihuana continúa siendo la de mayor consumo. Su prevalencia ha registrado un aumento superior al doble en la última década, pasando del 11,3% en 2009 al 26,7% en 2023, con una frecuencia significativamente mayor en los hombres. De igual manera, el consumo de LSD y éxtasis ha mostrado un incremento sostenido desde 2009, con una estabilización en el uso de LSD en los dos últimos estudios, lo que refleja una diversificación en los patrones de consumo juvenil.

[4] Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2023), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia en población universitaria 2023. Bogotá DC.: ODC.

En el caso de Bogotá, el III Estudio Distrital de Consumo de Sustancias Psicoactivas (SDS-UNODC, 2022)[5], reporta que el 19,31% de las personas encuestadas manifestó haber usado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida (incluyendo: marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, inhalables, dick y heroína), lo que representa un aumento del 6,16% con respecto del estudio realizado en año 2016.

El grupo 18 a 24 años presenta la mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año con el 15,83%, seguido por los adolescentes 12 a 17 años con una tasa cercana al 9%. El estudio identificó aproximadamente 161.000 personas con un presunto riesgo de abuso o dependencia de cualquier SPA ilícita, quienes requeriría una intervención especializada. Llama la atención que entre los adolescentes de 12 a 17 años ya se reporta un 7,2% de abuso o dependencia, y que las tasas más altas de consumo de marihuana (15,8%) y cocaína (4,5%) se concentran en el grupo de 18 a 24 años.

La edad temprana de inicio se configura como un factor determinante, dado que múltiples estudios han demostrado que la exposición precoz al consumo de SPA incrementa la probabilidad de desarrollar patrones problemáticos y dependencia en etapas posteriores, además de asociarse con dificultades en la salud mental, el rendimiento académico y la integración social.

Por su parte, la ciencia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas ha consolidado evidencia sobre los factores de riesgo y de protección asociados a los diferentes entornos de vida. En particular, para el entorno educativo se destacan los siguientes

**Tabla 1. Factores de riesgo y factores de protección del consumo de sustancias psicoactivas en el entorno escolar**

| **Entorno** | **Comunitario** |
|---|---|
| **Factor de protección** | • Oportunidades para la implicación en la escuela<br>• Rendimiento escolar exitoso<br>• Políticas claras con relación al consumo de sustancias psicoactivas<br>• Espacios de implicación con la familia |
| **Factor de riesgo** | • Desorganización en la escuela<br>• Tipo y tamaño de escuela<br>• Bajo cumplimiento de las políticas escolares<br>• Bajo apego a la escuela<br>• Fracaso escolar<br>• Abandono escolar |

[5] Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). 2022. Estudio cuya muestra efectiva fue de 10.912 personas entre 12 y 65 años.

| | |
|---|---|
| | • Comportamientos desafiantes y disruptivos |

Fuente: Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas. Secretaría Distrital de Salud – Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y El Delito. 2020.

Como parte de las intervenciones de respuesta orientadas a prevenir el consumo problemático y disminuir los daños asociados al uso de sustancias psicoactivas, se plantea la implementación de estrategias diferenciadas según población y contexto. Estas acciones se enmarcan en los compromisos del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027 “Bogotá Camina Segura” y se articulan con el Modelo Distrital MAS Bienestar, consolidándose como una apuesta integral de prevención, reducción de riesgos y promoción de la salud.

En esta perspectiva, se priorizan líneas de acción como:

A. Prevención indicada del consumo de SPA en población adolescente y joven en el entorno cuidador comunitario.

B. Prevención indicada en adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).

C. Prevención del consumo de alcohol, tabaco y dispositivos electrónicos (vapeadores) en el entorno cuidador comunitario, con énfasis en jóvenes.

D. Reducción de riesgos y daños asociados al consumo de SPA en personas privadas de la libertad (PPL).

E. Prevención del consumo de alcohol, tabaco y dispositivos electrónicos (vapeadores) y fortalecimiento de factores protectores en la comunidad.

### 1.1 Objetivo General

Implementar estrategias diferenciadas orientadas a fortalecer las capacidades personales, sociales e institucionales para la prevención indicada del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción de riesgos y daños y la promoción del bienestar integral, dirigidas a adolescentes, jóvenes, personas vinculadas al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), personas privadas de la libertad (PPL) y comunidad en general, mediante sesiones educativas participativas que favorezcan el retraso en la edad de inicio, la reducción de riesgos y daños y el fortalecimiento de factores protectores en los entornos.

## 2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar:

La implementación de los SPAcios Educativos de Bienestar se fundamenta en la Educación para la Salud Pública (ESP)- Educación Transformadora, desde una perspectiva pedagógica crítico-dialógica, concebida como un proceso que transciende la transmisión vertical de conocimientos y apuesta por la construcción colectiva de saberes y experiencias situadas, participativas y transformadoras.

En este marco, las acciones metodológicas se desarrollan a través de diversas modalidades educativas que, en conjunto, configuran un ecosistema promocional y preventivo inscrito en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Estas modalidades se adaptan a los contextos institucionales, comunitarios, poblacionales y territoriales, con el propósito de fortalecer capacidades personales, sociales, institucionales y comunitarias para la prevención del consumo de SPA, la mitigación de riesgos y la promoción del bienestar integral.

La sesión educativa constituye la acción metodológica central, orientada al fortalecimiento de capacidades para la prevención, la intervención temprana y la mitigación de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Se concibe como un espacio pedagógico crítico-dialógico, donde el aprendizaje se construye colectivamente a partir de los saberes, experiencias y contextos de los participantes, fomentando procesos de reflexión, resignificación y acción transformadora.

### 2.1. Consolidación y funcionamiento de los SPAcios Educativos de Bienestar

Para garantizar la implementación y sostenibilidad se plantean dos subactividades centrales:

#### 2.1.1. Concertación

A partir de la focalización, considerando la caracterización del territorio y de la población priorizada, esta subactividad busca que el equipo operativo realice un mapeo de necesidades, intereses y actores, con el fin de concertar actividades pertinentes según las particularidades poblacionales, culturales y territoriales, garantizando además la participación de actores clave.

De manera complementaria, el perfil de gestor comunitario adelantará la identificación de grupos en riesgo o con uso de sustancias psicoactivas (SPA), promoviendo una participación inclusiva y corresponsable. Esto permitirá fortalecer el compromiso y la sostenibilidad de las acciones con la población objetivo y con los diversos actores que aportan al bienestar ciudadano.

Las acciones deberán articularse con los equipos interdisciplinarios que implementan el plan de bienestar en instituciones que atienden poblaciones diferenciales y en protección, favoreciendo la integralidad de las intervenciones..

Se deberá contar con un Portafolio de servicios, que permita el levantamiento de la oferta social, de salud, cultural, deportiva y comunitaria disponible en la UPZ/localidad, a la luz de la prescripción social.

Se validarán 4 sesiones para realizar las acciones correspondientes al alistamiento de la implementación, de acuerdo con:

a. Acciones de concertación
b. Mapa de actores del territorio por acción específica
c. Caracterización y gestión de los grupos de riesgo concertados

### 2.1.2. Implementación de los SPAcios educativos de bienestar

Los SPAcios Educativos de Bienestar se desarrollarán bajo un enfoque participativo, experiencial y contextualizado, garantizando que las acciones respondan a las realidades de cada grupo poblacional y su territorio. La metodología integra a profesionales de diversas disciplinas y a gestores comunitarios, lo que asegura tanto la especialización técnica como la pertinencia cultural y territorial de las intervenciones.

En este marco, los SPAcios Educativos de Bienestar se consolidan como escenarios pedagógicos y comunitarios que ofrecen acciones de educación, prevención y acompañamiento frente a las problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la salud mental y el bienestar integral.

De esta forma, el desarrollo de estos SPAcios Educativos de bienestar, se orientarán a la cesación o reducción del consumo de sustancias psicoactivas, la prevención del tránsito a consumos de abuso / dependencia o a la reducción de riesgos y daños, de acuerdo con las necesidades de la población, posibilitando la desnormalización de su uso como práctica cotidiana. Esta acción integrará lenguajes artísticos, pedagógicos y corporales como herramientas formativas y expresivas que faciliten la reflexión crítica, la construcción de sentido y la expresión emocional en torno a las prácticas de consumo.

A través de los perfiles profesional en artes / educador físico / pedagogía, se garantizará el diseño y la mediación de estrategias didácticas participativas, se promoverán aprendizajes significativos, el análisis de los contextos sociales y la toma de decisiones informadas. De manera complementaria, el juego, el movimiento y la experiencia corporal se incorporarán como medios para fortalecer habilidades socioemocionales, fomentar el autocuidado y consolidar hábitos y estilos de vida saludables. De forma transversal, se desarrollarán actividades de gamificación y estrategias lúdico-pedagógicas que incrementen la motivación y la participación, favorezcan el pensamiento crítico y hagan

el proceso educativo más dinámico y significativo, en coherencia con los principios de la promoción de la salud y la prevención del uso de SPA.

**Notas:**

1. Las tripletas del equipo se distribuyen de la siguiente manera:
   -Psicosocial: Perfil de Psicología, perfil de trabajo social y perfil gestor social
   -Ocupacional: Perfil de terapia ocupacional, perfil de educador físico/artista/pedagogo y perfil gestor social.

2. La distribución de las tripletas es:
   4 tripletas para adolescentes y jóvenes (2 psicosociales y 2 ocupacionales)
   2 tripletas para Alcohol y Tabaco (1 psicosocial y 1 ocupacional)
   2 tripletas para SRPA y PPL (1 psicosocial y 1 ocupacional)

3. Se debe garantizar las intervenciones en los puntos del SRPA definidos previamente
4. La gestión ante el IDIRPON y los Hogares de Protección debe ser consultada y avalada por el nivel central de la Secretaría Distrital de Salud.
5. En el caso de la SISS Sur, que no cuenta con PPL deberán garantizar coberturas completas en los SRPA
6. En el caso de SISS Centro Oriente, deberán garantizar la cobertura en las dos instituciones de PPL y las dispuestas de SRPA.
7. Para el SRPA se debe garantizar la coordinación con el equipo CAMAD Centro Oriente, según compromisos suscritos desde el nivel central en las respectivas instituciones.

**Ejecución de sesiones educativas:**

Cada sesión se desarrollará bajo una metodología participativa que integra cinco momentos pedagógicos:

1. Encuadre inicial: presentación, acuerdos de participación y propósito de la sesión.
2. Compartir de experiencias: reconocimiento de saberes y vivencias en torno al consumo de SPA, factores de riesgo y prácticas de cuidado.
3. Profundización temática: diálogo técnico–vivencial sobre riesgos, alternativas de afrontamiento y promoción del bienestar integral.
4. Resignificación colectiva: construcción de aprendizajes y compromisos individuales/colectivos.
5. Retroalimentación y evaluación: cierre participativo y valoración de la experiencia.

#### 2.1.2.1. SPAcios Educativos para la prevención indicada del consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente y joven en el entorno cuidador comunitario

La intervención se desarrolla en el entorno cuidador comunitario en población entre los 14 a 26 años (adolescentes y jóvenes), con consumo inicial o experimental de sustancias psicoactivas, evitando su tránsito hacia consumos de abuso o dependencia.

- Sesiones Educativas con pares: la herramienta contempla un mínimo tres (3) sesiones colectivas facilitadas por la bina operativa, con énfasis en habilidades para la vida: sociales, cognitivas y de regulación emocional o afrontamiento
- Sesión con padres, madres o red de apoyo: Se realizará al menos una sesión complementaria con las familias o redes de apoyo cercanas. Esta acción se desarrollará según la concertación previa con los participantes, y se priorizará para los grupos de adolescentes mayores de 16 años.

#### 2.1.2.2. Prevención indicada del consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal (SRPA)

La intervención se implementará en concertación con el equipo que desarrolla el plan de bienestar en instituciones de protección, dirigida a adolescentes entre 14 y 18 años vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), tanto en condición de privación como de no privación de la libertad, que presentan consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Su objetivo es reducir los riesgos asociados al consumo y su relación con comportamientos delictivos, al tiempo que se fortalecen factores de protección y herramientas de afrontamiento emocional y social.

El accionar busca incidir en:

a. La reducción de riesgos vinculados al consumo de SPA, con énfasis en frecuencia, policonsumo y consecuencias asociadas.

b. La restauración de vínculos sociales y psicológicos, el fortalecimiento de la responsabilidad frente a los demás y la modificación de conductas relacionadas con la inducción o comercialización de sustancias, así como en la mitigación de los daños familiares, personales y comunitarios derivados del uso de drogas.

Acciones principales:

- Sesión con familia o red de apoyo: Se desarrollará al menos una sesión con la familia o quien represente la red de apoyo del adolescente, orientada a fortalecer competencias parentales en aspectos como involucramiento, vínculo afectivo y monitoreo, según corresponda.

- Sesiones colectivas con pares: La dupla realizará un mínimo de tres (3) sesiones colectivas con énfasis en el desarrollo de pensamiento crítico, afrontamiento y construcción de proyecto de vida.

#### 2.1.2.3. Prevención indicada del consumo sustancias psicoactivas, con énfasis en abuso de alcohol, tabaco, uso de dispositivos electrónicos (vapeadores); la reducción de riesgos y daños asociados, en el entorno cuidador comunitario

La intervención está dirigida a personas mayores de 18 años que conforman grupos comunitarios, abordando los desafíos actuales relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas (SPA), así como el uso creciente de dispositivos electrónicos (vapeadores). Su propósito es prevenir el consumo problemático y reducir los riesgos y daños asociados, mediante acciones de Educación para la Salud Pública (ESP)- Educación Transformadora, que promuevan la sensibilización, el acompañamiento y el fortalecimiento de redes de apoyo.

Se busca empoderar a la ciudadanía como actor clave en la protección de la salud y el bienestar comunitario, desde un enfoque de derechos humanos, poblacional y de género, reconociendo las formas diferenciadas en que el consumo afecta a hombres, mujeres y personas de la diversidad. Las estrategias se diseñarán adaptadas a las necesidades específicas de la población, garantizando equidad en el acceso a información y recursos de salud.

Orientación según nivel de consumo identificado

- Consumos iniciales o experimentales: Acciones preventivas para evitar el tránsito hacia consumos de abuso o dependencia, con énfasis en desarrollo de capacidades y regulación emocional.

- Consumos de riesgo moderado o alto: Acciones diferenciadas de prevención, orientación y reducción de riesgos y daños, considerando el impacto social del consumo.

**Acciones principales**

Sesiones educativas colectivas en el marco de la educación para la salud pública - educación transformadora, orientadas a la promoción del conocimiento, la conciencia y el

cambio de comportamientos como factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas, con énfasis en el abuso de alcohol, tabaco y uso de dispositivos electrónicos (vapeadores), así como en la reducción de riesgos y daños asociados.

Serán facilitadas por dupla integral y gestor comunitario, quienes desarrollarán las temáticas de manera contextualizada.

Temáticas a abordar

- Prevención de violencias asociadas al consumo de SPA.
- Movilización de redes de apoyo familiares, institucionales y comunitarias, incluyendo el rol de la familia en la prevención y en la identificación temprana de problemas de consumo.
- Convivencia ciudadana y cultura de paz.
- Desarrollo de capacidades: manejo de la presión social y toma de decisiones conscientes frente al consumo.
- Bienestar emocional: habilidades emocionales y sociales, comunicación asertiva.
- Hábitos y estilos de vida saludables.
- Información sobre sustancias legales e ilegales y sus efectos a corto y largo plazo en la salud física, mental y social.
- Desmitificación de creencias comunes sobre el consumo (ej. consumo recreativo “seguro”, percepción de bajo riesgo).
- Estrategias de reducción de riesgos y daños, como evitar la mezcla de sustancias, establecer límites personales, no consumir en contextos de riesgo, prevención de ITS, violencia y riesgos legales.

#### 2.1.2.4. Prevención indicada del consumo sustancias psicoactivas, con énfasis en abuso de alcohol, tabaco, uso de dispositivos electrónicos (vapeadores); la reducción de riesgos y daños asociados, en Población Privada de la Libertad.

La intervención se plantea como un abordaje integral, orientado a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la reducción de riesgos y daños, y la atención a problemáticas asociadas como la ludopatía, en población privada de la libertad (PPL). Su objetivo es generar cambios de comportamiento mediante la motivación personal, considerando las condiciones particulares de vulnerabilidad, los derechos humanos y las dinámicas del entorno penitenciario.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2014), la población penitenciaria se encuentra expuesta a múltiples factores de riesgo de origen social, psicológico y ambiental, que incrementan la probabilidad de consumo problemático de SPA, así como la prevalencia de enfermedades transmisibles y el riesgo de recaídas tras la liberación. Desde el enfoque de reducción de riesgos y daños, se busca mitigar los efectos negativos del consumo en quienes continúan usando sustancias y prevenir afectaciones asociadas.

Asimismo, desde un enfoque de género, como lo señala Covington (2008), las mujeres en prisión presentan mayor prevalencia de trastornos mentales y antecedentes de abuso, lo que requiere un abordaje especializado. Integrar estas perspectivas garantiza intervenciones efectivas, equitativas y sostenibles, adaptadas a las particularidades individuales de cada usuario.

Acciones para la Implementación

Orientación según nivel de consumo identificado

- Consumos iniciales o experimentales: énfasis en acciones preventivas para evitar el tránsito a consumos de abuso o dependencia, incluyendo desarrollo de habilidades psicosociales y regulación emocional.
- Consumos de riesgo moderado o alto: implementación de acciones de prevención, orientación y reducción de riesgos y daños, considerando también el impacto social del consumo y la ludopatía.

Acciones principales

Sesiones colectivas en el marco de la Educación para la Salud Pública (ESP)- Educación Transformadora, orientadas a promover conocimiento, conciencia y cambio de comportamientos como factores protectores frente al consumo de SPA, con énfasis en alcohol, tabaco, vapeadores y reducción de riesgos y daños asociados incluyendo juego patológico (ludopatía).

Equipo y temáticas de intervención

Las sesiones serán facilitadas por la dupla integral y gestor comunitario, quienes desarrollarán las temáticas de manera contextualizada y de acuerdo con las necesidades de los grupos.

Temáticas abordadas:

- Impacto del consumo de alcohol, SPA y ludopatía en la salud física y mental.
- Factores de riesgo y situaciones desencadenantes del consumo o juego problemático.
- Manejo de la presión social y la oferta de drogas dentro del centro penitenciario.
- Prácticas seguras si deciden consumir o participar en juegos de azar.
- Promoción de resiliencia y estrategias de afrontamiento saludable.
- Construcción de un proyecto de vida saludable.
- Movilización de redes sociales de apoyo.
- Bienestar emocional: habilidades emocionales y sociales, comunicación asertiva.
- Hábitos y estilos de vida saludables.

**Entregables:**

| Detalle de la actividad | Periodicidad | Perfiles del talento humano | soportes o medios de verificación |
|---|---|---|---|
| Implementación de SPAcios Educativos de Bienestar | Mensual | a. Terapeuta Ocupacional (4)<br>b. Trabajador Social (4)<br>c. Psicólogo (4)<br>d. Educador físico/Profesional en arte/Pedagogía (4)<br>e. Gestor Social 1* (8) | Ficha técnica de la sesión<br><br>Acta de ejecución de la sesión<br><br>Ficha Sesiones colectivas (PPL y Alcohol) *<br><br>Ficha SPAcios de Bienestar *SRPA y Jóvenes)<br><br>Nota. Hasta tanto se cuente con la versión final del aplicativo SPAcios de bienestar – GESI, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:<br><br>Diligenciamiento de la información de los SPAcios educativos por educador físico/ profesional en arte/ pedagogía. Se relacionarán en el apartado 17 (seguimientos plan de bienestar, intervención enfermería) colocando el perfil la fecha de implementación y el tema. |

## 3. Indicadores

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Tabla de 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) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A. Adolescentes y jóvenes en entorno cuidador comunitario | participantes con percpeción de aumento en habilidades para la vida (sociales, emocionales y cognitivas) | N° total de participantes * 100 | Trimestral | resultado | porcentaje | Base SPAcios de bienestar | SPAcios educativos de bienestar | local |
| Porcentaje de reducción de consumo | N° de adolescentes que reportan disminución de consumo | N° de adolescentes intervenidos *100 | Trimestral | Resultado | porcentaje | Base SPAcios de bienestar | SPAcios educativos de bienestar | local |
| Aumento en la percpeción de riesgo *alcohol | N° de jóvenes con percepción de riesgo alta o muy alta | N° de participantes itnervenidos * 100 | Trimestral | Percepción | porcentaje | Base SPAcios de bienestar | SPAcios educativos de bienestar | local |
| Porcentaje de participantes con reducción de conductas de consumo de alcohol, tabaco o vapeadores | N° de jóvenes que reportan reducción o abandono del consumo | N° de participantes intervenidos | Trimestral | Resultado | Porcentaje | Base SPAcios de bienestar | SPAcios educativos de bienestar | local |
| % de participantes con fortalecimiento de bienestar emocional | N° de PPL que reportan mejoría en habilidades emocionales y sociales | N° de PPL intervenidos | Trimestral | Resultado | % | Base SPAcios de bienestar | SPAcios educativos de bienestar | local |

**Referencias bibliográficas**


- Bogotá. ESTUDIO DISTRITAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN BOGOTÁ D.C. 2022. Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2023/septiembre-9/ESTUDIO_DE_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSICOACTIVAS_BOGOTA_2022.pdf
- Bogotá. ESTRATEGIA DE ORIENTACIÓN Y ASESORÍA A JÓVENES CON CONSUMOS INICIALES DE DROGAS. UN MODELO BASADO EN EVIDENCIA PARA EL DISTRITO CAPITAL, 2013. Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO1052013_orientacion_jovenes_con_consumos_iniciales_drogas.pdf
- Bogotá. MANUAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, 2020. Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/9.%20MANUALSDS-JUL31%20FINAL.pdf
- Bogotá. MODELO ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE), 2009. Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación Viviendo, RAISSS Colombia y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Disponible en: https://procrearfundacion.org/wp-content/uploads/2024/03/MODELO-ZOE.pdf
- Bogotá. LINEAMIENTOS GENERALES PARA DESARROLLAR LAS ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR ZOE, 2012. Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación Consentidos y Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052012-lineamientos-desarrollo-zonas-orientacion-escolar.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2023), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Estudio%20Nacional%20de%20Consumo%20de%20Sustancias%20Psicoactivas%20en%20Poblaci%C3%B3n%20Universitaria.pdf
- Psicoactivas Colombia en población universitaria 2023. Bogotá DC.: ODC.
- Tapella, E., 2007. EL MAPEO DE ACTORES CLAVES, DOCUMENTO DE TRABAJO DEL PROYECTO EFECTOS DE LA BIODIVERSIDAD FUNCIONAL SOBRE PROCESOS ECOSISTÉMICOS, SERVICIOS ECOSISTÉMICOS Y SUSTENTABILIDAD EN LAS AMÉRICAS: UN ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO. Universidad Nacional de Córdoba, Inter-American Institute for Global Change Research (IAI). Disponible en: https://planificacionsocialunsj.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/09/guc3a9-es-el-mapeo-de-actores-tapella1.pdf

- Control de cambios

| VERSIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN |
|---|---|---|
| 1 | 10/09/2025 | Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC septiembre 2025 |
| 2 | 22/12/2025 | Ajuste a la ficha técnica, descripción de la acción de bienestar. |

| | ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|---|
| **Nombre (s)** | Ángela López<br>Carolina Sánchez<br>Alejandro Marín | Diana Sofía Ríos Oliveros<br>Marcela Martínez Contreras<br>Juan Carlos Cocoma (E)<br>Diane Moyano (E) | Patricia Eugenia Molano Builes<br><br>María Belén Jaimes Sanabria |
| **Firma (s)** | | | |
| **Cargo** | Contratistas Subdirección de Determinantes en Salud<br><br>Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública | Subdirectora de Determinantes en Salud<br>Subdirectora de Acciones Colectivas<br>Subdirector (E) de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública<br>Subdirectora (E) de Vigilancia en salud pública | Directora de Salud Colectiva<br><br>Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva |
| **Fecha** | Diciembre 2025 | Diciembre de 2025 | Diciembre de 2025 |