SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR PARA LA RURALIDAD DE BOGOTÁ

LINEA OPERATIVA O SUBPROCESO: DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR: SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR EN LA RURALIDAD

VIGENCIA: SEPTIEMBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR EN LA RURALIDAD....4

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar sesiones educativas para el bienestar en la ruralidad. 4

1.1 Objetivo General 6

1.2. Descripción de la acción de bienestar sesiones educativas para el bienestar en la ruralidad (cercana y lejana) 6

1.3 Forma de facturación 8

2. Actividad 1: Planeación y concertación de las acciones desde los entornos....9

TEMÁTICAS A ABORDAR DESDE LAS DIMENSIONES PRIORIZADAS....9

Dimensión Salud Ambiental 9

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional 11

Dimensión Salud Infantil 13

Dimensión salud sexual y reproductiva 22

Dimensión discapacidad:....27

Dimensión salud materna y perinatal 30

Dimensión salud mental....35

SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO 40

Actividad 2: Jornadas de reciclatones – Recolecta que protege....40

Actividad 3: Sesiones de información en salud ambiental - SEISA....40

Actividad 4. Sesiones educativas (Salud mental, SAN, Salud materno-perinatal, Salud infantil, Discapacidad, Salud ambiental) 40

SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS 44

Actividad 5. Implementación de Planes de Bienestar 2025....44

Actividad 6. Planteamiento de Planes de Cuidado para el Bienestar en colegios 2026 -2027 ..45

Actividad 7: Sesiones educativas con población escolar 46

Actividad 8 Sesiones educativas con docentes: 51

Actividad 9. Sesiones educativas con padres de familia 52

Actividad 10. Evaluación y cierre planes de cuidado escolar 2025 54

Actividad 11. Sesiones de sistematización y cierre planes de cuidado escolar jardines 2025 - 2026.....54

Actividad 12. Sesión para la elaboración de infografía informativa y socialización de resultados 2025 - 2026: 54

SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL 44

Actividad 13. Sesiones educativas para el bienestar entorno Cuidador Institucional 54

3. Entregables:.....56

4. Indicadores 62

5. Referencias bibliográficas.....63

6. Control de cambios 64

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR EN LA RURALIDAD

En la presente ficha técnica se encuentra la orientación, temáticas, momentos, aspectos, soportes y demás características que se deberán tener en cuenta para la planeación, implementación, seguimiento y monitoreo de las actividades proyectadas a ejecutar con la población rural de Bogotá, la cual se encuentra enmarcada en la línea operativa desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar y por la cual se ejecutan las siguientes acciones de bienestar:

- **127.** Sesiones educativas para el bienestar en la ruralidad lejana (salud ambiental, salud mental, salud sexual y reproductiva, discapacidad, seguridad alimentaria y nutricional, salud materna y salud infantil)
- **128**. Sesiones educativas para el bienestar en la ruralidad cercana (salud ambiental, salud mental, salud sexual y reproductiva, discapacidad, seguridad alimentaria y nutricional, salud materna y salud infantil)

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar sesiones educativas para el bienestar en la ruralidad.

La Educación para la Salud Pública- Educación Transformadora, desde una perspectiva pedagógica crítico-dialógica se materializa a través de diversas modalidades que permiten desarrollar procesos educativos situados, participativos y transformadores, según las características de los territorios, las poblaciones y los contextos institucionales. Cada modalidad representa una apuesta distinta —pero complementaria— y en conjunto, componen una especie de ecosistema educativo desde lo promocional y preventivo en el Plan de intervenciones colectivas.

Podemos encontrar diversas modalidades en lo promocional que van desde sesiones o talleres educativos, grupos socioeducativos, escuelas de formación de formadores, encuentros de saberes o círculos de palabra hasta la conformación de redes sociales y comunitarias, cada uno de los cuales puede darse de manera particular o simultánea y/o progresivamente. Las acciones educativas tienen un objetivo fundamental que es el desarrollo de capacidades personales, sociales e institucionales que buscan transformaciones en los sujetos y en sus prácticas de salud, así como en los procesos de gestión de la salud pública. Es importante tener en cuenta que la educación juega un papel fundamental en la creación de prácticas institucionales y relaciones sociales que promueven una cultura favorable a la vida y la salud. En este sentido, la Educación para la Salud Pública- Educación Transformadora, permite problematizar las realidades

sociosanitarias de las personas y favorecer un relacionamiento más crítico y autónomo con otras personas, comunidades e instituciones para “coproducir modos, condiciones y estilos favorables a la vida y salud”.

Una sesión educativa es el punto de partida de cualquier proceso educativo, 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.

Una sesión educativa desde la perspectiva pedagógica crítico-dialógico está estructurada en momentos intencionados que permiten generar procesos educativos más reflexivos, participativos y transformadores. Cada momento cumple una función específica dentro del encuentro, y su sentido va más allá de una secuencia metodológica: es una apuesta por construir colectivamente prácticas saludables desde el reconocimiento de las experiencias, saberes y contextos de las y los participantes.

Estos son los momentos que contempla cada sesión educativa:

Planeación pedagógica colaborativa:

Es el momento en el cual el profesional o la bina desarrolla el proceso de planeación relacionado con la elaboración de ayudas pedagógicas, herramientas que permitan una mayor apropiación de la temática a abordar, definición de las actividades lúdicas a desarrollar en la sesión, entre otras.

Ejecución de la sesión

- Encuadre inicial: Este momento marca la apertura de la sesión y tiene como propósito generar un ambiente de confianza, acogida y cuidado. Aquí se da la bienvenida, se presentan los participantes y se socializan los objetivos de la sesión. También se puede realizar una actividad rompehielos que permita romper silencios, activar la participación y facilitar el reconocimiento del grupo. Desde lo crítico-dialógico, este no es solo un momento logístico, sino una forma de establecer relaciones horizontales, reconocer expectativas y comenzar a tejer vínculos que sostendrán el diálogo durante la sesión.

- Compartir de experiencias: Este momento busca hacer visibles los saberes, sentires y vivencias de 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 y colectiva del tema. La escucha activa, el respeto y la validación de las voces presentes son fundamentales. El equipo facilitador debe acompañar y reencauzar las intervenciones para no perder el foco, pero sin imponer verdades.

- Profundización temática (teórico-práctica): Aquí se comparten los contenidos técnicos, conceptuales y prácticos que enriquecen la discusión, en diálogo con lo compartido previamente. No se trata de "explicar" o "enseñar" en términos tradicionales, sino de proponer un punto de vista que, en diálogo con las experiencias del grupo, permita analizar críticamente la realidad y complejizar la reflexión colectiva. La profundización debe mantenerse cercana a la experiencia, evitando abstracciones descontextualizadas. Lo técnico cobra sentido cuando se vincula con lo vivido, se problematiza y se orienta a la acción transformadora.

- Resignificación colectiva o síntesis: En este momento se reconstruyen colectivamente los aprendizajes construidos a lo largo de la sesión. No es solo una "conclusión", sino una oportunidad para resignificar lo dialogado, conectar ideas, recoger las voces del grupo y darles un nuevo sentido para llevarlo a la práctica, al espacio cotidiano y resignificarlo. La tarea del equipo facilitador es integrar los aportes y devolverlos al grupo como parte de un tejido común de conocimiento, sin homogeneizar ni cerrar el debate, sino dejando abiertas nuevas preguntas o caminos de acción. En la resignificación colectiva, se transforma tanto la experiencia de los participantes como la propia.

- Retroalimentación y evaluación: Este 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. Más que una evaluación en términos de "cumplimiento" o calificación, se trata de un ejercicio dialógico que permite reconocer avances, identificar aspectos a profundizar, y mejorar en los procesos educativos.

1.1 Objetivo General

Promover el cuidado integral de los miembros de la ruralidad cercana y lejana mediante el desarrollo de acciones orientadas a fortalecer el conocimiento, el fomento del cuidado y autocuidado, la adopción de prácticas saludables, la apropiación y corresponsabilidad con el territorio contribuyendo con el bienestar colectivo e individual.

1.2. Descripción de la acción de bienestar sesiones educativas para el bienestar en la ruralidad (cercana y lejana)

Esta acción de bienestar, se estructura y opera en coherencia con el modelo de salud MASBienestar el cual busca ser un modelo social inclusivo, atendiendo a los habitantes de la ruralidad del distrito, que, basado en la Atención Primaria Social promueva una participación social transformadora e incida en la construcción de ciudadanías

empoderadas, para contribuir a mejorar la salud y bienestar de las personas en los territorios en igualdad de condiciones, lo anterior en el marco de la operación de los entornos, la operativización del equipo se operara de manera planificada por medio de la construcción de un plan de acción producto de ejercicio de revisión y priorización, a continuación se describe de manera breve cada uno de los entornos:

- Entorno cuidador educativo centrara sus actividades en el fortalecimiento técnico de la comunidad, el reconocimiento de la participación de niños, niñas y adolescentes en la producción agropecuaria dentro del marco de cuidado de la ruralidad y prácticas de autocuidado, prácticas protectoras en salud mental, reconocimiento pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes promoviendo siempre el desarrollo de habilidades y oportunidades que propendan por una educación inclusiva.

-Desde el entorno cuidador comunitario, la operación implica involucrar diversas redes de gestión desde lo macro hasta lo micro. Es decir, orientar apuestas a partir de la gobernanza y la gobernabilidad para el fortalecimiento de las políticas públicas y el acceso a derechos, esto entendido como la macro gestión

-Desde el entorno cuidador institucional se desarrollarán acciones de educación en salud en perspectiva de la gestión de riesgo, autocuidado y socio cuidado, buscando favorecer procesos de cuidado para la salud y bienestar en el Centro Día ubicado en la Localidad de Sumapaz.

Para el desarrollo de dichas sesiones educativas, se cuenta con un talento humano en salud interdisciplinario, quienes desarrollaran las temáticas acordes a la necesidad o riesgo identificado en el grupo poblacional a abordar, los cuales acorde a los tiempos y dinámicas propias del territorio, en lo posible deben realizarse por una dupla para garantizar su adecuado desarrollo y promover la interdisciplinariedad, en este caso la bina deberá realizar un proceso articulado e integral de la sesión, con el fin de que las temáticas a desarrollar estén dirigidas hacia un objetivo específico y este deberá estar implementado acorde a los perfiles que intervienen durante la misma.

Las sesiones educativas pueden desarrollarse como parte de un proceso sostenido —por ejemplo, en el marco de un grupo socioeducativo o una escuela— que permita consolidar vínculos, generar confianza, y avanzar en un proceso de enseñanza-aprendizaje o pueden ser sesiones únicas, cuidadosamente planeadas para responder a un momento concreto, una necesidad identificada, una coyuntura particular. En ambos casos, la intención debe ser siempre dialógica, reflexiva y situada

Cada sesión educativa responde a temáticas puntuales que se trabajan con 10 hasta máximo 25 personas. Tienen una duración de ejecución de mínimo 2 horas y 2 horas adicionales para planeación, desplazamiento y sistematización.

Las sesiones educativas por desarrollar deberán estar enmarcadas en las siguientes dimensiones en salud; Salud ambiental, Seguridad alimentaria y nutricional, salud

materno- perinatal, Salud Infantil, Salud Sexual y reproductiva, Salud mental, Discapacidad y estas podrán ser implementadas en los diferentes espacios de vida cotidiana, para la ruralidad lejana estarán desarrolladas en el entorno cuidador comunitario, educativo e institucional y para la ruralidad cercana entorno cuidador comunitario y educativo.

De esta manera se cuenta con el siguiente talento humano para cada una de las ruralidades:

Ruralidad Cercana: Perfil ambiental (Ingeniero ambiental y/o sanitario o Administrador ambiental), ingeniero/a agrónomo, médico/a veterinario, Enfermero/a, Terapeuta ocupacional, nutricionista y Psicólogo/a, cada uno con experiencia mínima de seis (6) meses en salud pública.

Ruralidad Lejana: Perfil ambiental (Ingeniero ambiental y/o sanitario o Administrador ambiental), ingeniero/a agrónomo, médico/a veterinario, Enfermero/a, Terapeuta ocupacional, nutricionista y Psicólogo/a, cada uno con experiencia mínima de seis (6) meses en salud pública.

Para esta ruralidad se cuenta de manera adicional con un perfil gestor social territorial, con experiencia en salud pública mínima de 3 meses.

Dichos perfiles contaran con el apoyo del perfil gestor comunitario, quien realizara los procesos de convocatoria, información y conformación de los grupos y poblaciones a intervenir, así como los procesos logísticos y demás que se requieran.

1.3 Forma de facturación

Ruralidad Lejana: Cada una de las sesiones tiene contemplado la participación de 2 perfiles por sesión, es así como por cada sesión ejecutada por dupla se facturará una unidad, esta se cargará por la acción de bienestar 127 y contempla una destinación de tiempo de 5 horas, las cuales incluyen planeación, desplazamiento, ejecución y sistematización.

Ruralidad Cercana: Cada una de las sesiones tiene contemplado la participación de 1 perfil por sesión, sin embargo, por las dinámicas propias del territorio podrán generar acciones en dupla y se deberá visibilizar la integralidad en la sesión. Teniendo en cuenta lo anterior se facturará una unidad por cada perfil que implementa la sesión por la acción de bienestar 128 y contempla una destinación de tiempo de 4 horas, las cuales incluyen planeación, desplazamiento, ejecución y sistematización.

Se precisa que cada una de las actividades contempladas en la ficha técnica se podrán facturar como unidad de sesión educativa y contendrá las características mencionadas en cada una de ellas acorde al tipo de ruralidad donde se desarrolle.

2. Actividad 1: Planeación y concertación de las acciones desde los entornos

La planeación se centra en el establecimiento de contacto con las entidades e instituciones educativas, de igual manera el contacto con líderes comunitarios o actores sociales o comunidad, interesados en participar en el proceso, con quienes se establecen acuerdos para iniciar un proceso de educación para la salud y fortalecimiento en temáticas de interés por parte del equipo que favorezca el mejoramiento de prácticas protectoras para la salud y el bienestar.

El plan de acción estará compuesto por varias sesiones desarrolladas en los diferentes entornos, dependiendo de las necesidades en salud identificadas. En este plan de acción, se deberá establecer como mínimo acuerdos en torno a las prioridades a abordar las cuales tendrán un énfasis en las dimensiones anteriormente mencionadas. Así mismo deberá contener el cronograma donde se evidencie el número de sesiones programadas en cada uno de los entornos de vida cotidiana durante los meses de la vigencia, el cual estará sujeto a modificaciones según las dinámicas territoriales y poblacionales.

Los escenarios o grupos objeto a abordar podrán gestionarse, a través de la articulación con gestión de políticas, participación social, vigilancia comunitaria, estrategias y procesos del PSPIC, programas y servicios de otros sectores, para lograr convocar la mayor cantidad de población.

TEMÁTICAS A ABORDAR DESDE LAS DIMENSIONES PRIORIZADAS

Posterior al proceso de planeación, dialogo y concertación de los espacios, por medio de los cuales se espera obtener una lectura inicial de necesidades e identificación de riesgos en los diferentes escenarios y poblaciones para posterior a ello establecer las sesiones requeridas y las temáticas priorizadas para su desarrollo.

A continuación, se relacionan las principales temáticas a tener en cuenta para su socialización, estas se encuentran diferenciadas desde cada una de las dimensiones en salud.

Dimensión Salud Ambiental

La educación en salud ambiental es un proceso participativo que busca fortalecer las capacidades individuales y colectivas para comprender, prevenir y gestionar los factores del entorno que afectan la salud humana y los ecosistemas. En Colombia, se fundamenta en la articulación entre los sectores de salud, ambiente y educación, en concordancia con los lineamientos para la formulación de la Política Integral de Salud Ambiental (CONPES

3550 de 2008 y actualizaciones sectoriales), la Política Nacional de Educación Ambiental (MAVDT–MEN, 2002) y la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

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

En los contextos rurales, la salud de la población está estrechamente vinculada con las condiciones ambientales, tales como la calidad del agua, el saneamiento básico, el manejo de residuos, las prácticas agropecuarias y el uso de recursos naturales. Estas condiciones constituyen determinantes fundamentales del bienestar y de la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Las sesiones de educación comunitaria para salud ambiental son una acción de bienestar esencial, que se orienta a:

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

En ese sentido las sesiones educativas en salud ambiental se constituyen en una estrategia prioritaria para promover el conocimiento, transformar prácticas cotidianas y fortalecer la capacidad comunitaria de gestión ambiental, garantizando el derecho a un ambiente sano y la equidad en salud.

Construyendo más bienestar desde el conocimiento:

Las sesiones educativas en salud ambiental constituyen un componente esencial de las estrategias de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en comunidades rurales. Su implementación permite articular el conocimiento técnico con los saberes tradicionales, fortaleciendo las capacidades individuales y colectivas para la gestión integral de la salud y el ambiente.

En territorios rurales, donde los determinantes ambientales —como la calidad del agua, el manejo de residuos, el saneamiento básico, las prácticas agropecuarias y el uso de recursos naturales— tienen una influencia directa sobre la salud, estas sesiones adquieren una relevancia estratégica. A través de ellas se posibilita:

- Prevención y control de riesgos ambientales: Reducir la incidencia de enfermedades de origen hídrico, vectorial, respiratorio o asociadas al uso de agroquímicos, mediante la adopción de prácticas seguras y sostenibles.

- Promoción de la equidad y la justicia ambiental: Contribuir a reducir las brechas en acceso a la información, los servicios y los recursos en salud y ambiente, favoreciendo comunidades más resilientes y con mejores condiciones de vida.
- Sostenibilidad ambiental: Fomentar el uso responsable de los recursos naturales, el cuidado de los ecosistemas y la adopción de hábitos de consumo y producción que garanticen la salud de las generaciones presentes y futuras.

Una sesión educativa en salud ambiental, es un espacio de encuentro entre saberes, sentires, experiencias y prácticas, donde a través del diálogo es posible reflexionar colectivamente sobre los factores ambientales y su incidencia en la salud humana., realizando así, la construcción compartida de conocimientos orientada a desarrollar capacidades para reconocer los riesgos ambientales presentes en el territorio y las practicas saludables y sostenibles que les permitan a las personas vivir con más bienestar.

Las sesiones educativas en salud ambiental se desarrollarán como sesiones únicas, planeadas para responder a un momento concreto, una necesidad identificada, una coyuntura particular, siendo la intención para todos los casos dialógico, reflexivo y situado.

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional

La seguridad alimentaria y nutricional es un proceso integral que busca garantizar el acceso, la disponibilidad, el consumo y el aprovechamiento biológico de los alimentos en condiciones que permitan una vida activa y saludable. En Bogotá, su implementación se sustenta en la Política Pública Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PPSAN), en articulación con los lineamientos nacionales e internacionales orientados a garantizar el derecho humano a la alimentación adecuada y a promover la equidad territorial.

Las acciones de seguridad alimentaria y nutricional en la ruralidad tienen como sentido fundamental fortalecer las capacidades comunitarias y familiares para producir, adquirir y consumir alimentos saludables, en armonía con el entorno y las prácticas culturales de cada territorio. Esto implica no solo mejorar la disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos, sino también promover hábitos de consumo sostenibles y responsables que contribuyan al bienestar individual y colectivo.

Las sesiones educativas y los procesos participativos en seguridad alimentaria y nutricional constituyen acciones esenciales orientadas a:

- Promover el acceso equitativo a alimentos sanos y culturalmente apropiados.
- Fortalecer el autoconsumo y los circuitos cortos de comercialización.
- Reconocer y articular los saberes tradicionales campesinos con el conocimiento técnico y científico.

- Desarrollar capacidades comunitarias para gestionar la producción, distribución y consumo de alimentos en condiciones de sostenibilidad.

En ese sentido, las acciones en la ruralidad constituyen un componente esencial de las estrategias de promoción de la salud y el bienestar en comunidades rurales. Su implementación permite articular el conocimiento técnico con los saberes campesinos y tradicionales, fortaleciendo las capacidades individuales y colectivas para garantizar el derecho a la alimentación adecuada y una vida saludable.

Estas sesiones educativas se convertirán en un espacio de encuentro entre saberes, sentires y prácticas, donde a través del diálogo se reflexiona colectivamente sobre la alimentación y la nutrición como ejes del bienestar. Allí se construyen conocimientos compartidos que permiten:

- Reconocer las problemáticas alimentarias presentes en el territorio.
- Promover prácticas saludables y sostenibles.
- Fortalecer la capacidad de las comunidades rurales para decidir y actuar sobre su seguridad alimentaria y nutricional.

Temáticas sugeridas:

De acuerdo con lo anterior, cada Subred Integrada de Servicios de Salud adelantará entre otras, las siguientes temáticas en sesiones educativas en SAN:

Huertas comunitarias: Las huertas comunitarias son espacios propicios para promover la alimentación saludable, ya que fomentan el consumo de alimentos frescos, variados y de temporada. Además de contribuir a la seguridad alimentaria de las familias y comunidades, fortalecen el trabajo colectivo, el aprendizaje intergeneracional y el cuidado del medio ambiente. Para esto, se promoverá en articulación con los actores que participan de los Comités Locales de SAN, la producción agroecológica de alimentos frescos y nutritivos, fortaleciendo el autoconsumo, la seguridad alimentaria local y la transmisión de saberes campesinos.

Educación nutricional materno infantil con énfasis en lactancia materna: Con el objetivo de fortalecer conocimientos y prácticas de alimentación adecuada durante el embarazo, la lactancia y los primeros años de vida. Asi mismo, garantizar acompañamiento oportuno y respetuoso para iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años o más.

Educación nutricional a población escolar con el objetivo de fomentar hábitos alimentarios saludables desde la niñez, contribuyendo al desarrollo físico y cognitivo de niños y niñas.

Educación nutricional a población adulta y persona mayor con el objetivo de promover prácticas de alimentación equilibrada y sostenible a lo largo del curso de vida, previniendo enfermedades crónicas y favoreciendo el bienestar en la adultez y la vejez.

Además de los temas descritos, se tendrá en cuenta, entre otras, las siguientes fechas conmemorativas en las que las sesiones se desarrollarán en torno a estas temáticas que permitan visibilizar, sensibilizar y movilizar a la comunidad rural alrededor de temas clave en seguridad alimentaria y nutricional. Estas actividades estarán alineadas con las fechas nacionales e internacionales, y se desarrollarán con estrategias pedagógicas, lúdicas y culturales adaptadas a la ruralidad.

- **4 de marzo:** Día Mundial de la Obesidad.
- **4 al 11 de marzo:** Semana Mundial de la Sensibilización sobre el Consumo de Sal.
- **20 de marzo:** Día del Plato Saludable / Día Mundial Sin Carne.
- **19 de mayo:** Día Mundial de Donación de Leche Humana.
- **21 de mayo:** Día de Protección de la Lactancia Materna.
- **7 de junio:** Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos.
- **18 de junio:** Día Internacional de la Gastronomía Sostenible.
- **1 al 7 de agosto:** Semana Mundial de la Lactancia Materna.
- **9 de septiembre:** Día Mundial de la Agricultura.
- **24 de septiembre:** Día Nacional de la Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso en Colombia.
- **29 de septiembre al 6 de octubre:** Semana de Pérdidas y Desperdicios de Alimentos.
- **16 de octubre:** Día Mundial de la Alimentación.

Estas conmemoraciones se constituirán en espacios de sensibilización comunitaria, en los que se desarrollarán ferias alimentarias, talleres prácticos, exposiciones de huertas, muestras gastronómicas saludables y actividades educativas intergeneracionales, reconociendo la diversidad cultural y territorial de la ruralidad bogotana.

Dimensión Salud Infantil

Afianzamiento de prácticas para la promoción de la salud infantil y la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia.

La intervención de cuidado de la salud de los niños y niñas en la ruralidad rural se orienta a la identificación y análisis de las condiciones de salud y desarrollo infantil de los niños y niñas que habitan en comunidades rurales priorizadas, teniendo en cuenta las particularidades de acceso, dispersión geográfica y disponibilidad de servicios en estas zonas.

De igual manera, busca el afianzamiento de prácticas comunitarias y familiares clave para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia y el fortalecimiento del desarrollo integral, reconociendo el papel fundamental de las familias, cuidadores y líderes comunitarios en los procesos de cuidado.

Contenidos mínimos:

Esta actividad incluye acciones de educación en salud con base en la estrategia de atención integrada a enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) comunitario haciendo énfasis en los siguientes temas:

- **Prevención de enfermedad respiratoria aguda (lavado de manos, etiqueta de tos, uso de tapabocas, aislamiento en casa ante presencia de síntomas de infección respiratoria aguda, distanciamiento físico)**

Para los temas relacionados con prevención de enfermedad respiratoria aguda, se realizarán sesiones prácticas con niños, niñas y agentes comunitarios, en la técnica de lavado de manos, uso adecuado del tapabocas y etiqueta de tos. Las cuales se intensificarán durante los picos epidemiológicos de IRA según la Resolución 1647 del 19 de agosto 2022 "*Por la cual se establecen las acciones a implementar de manera inmediata y obligatoria en Bogotá, D.C. cuando el número de casos de infección respiratoria aguda en* ***la población menor de 5 años*** *de la ciudad sobrepase la zona de seguridad del canal endémico".* Situación que será informada a través de circulares a los equipos (Unidades de Atención Institucional, Familiar, Comunitaria y de Protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF - Equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas), según el artículo segundo, en el numeral siete y ocho.

Técnica del lavado de manos:

Para la técnica de lavado de manos se hará énfasis en el cumplimiento de los 10 pasos (Ver Figura 1) y los momentos recomendados (cada vez que las manos estén sucias; **antes de** preparar o comer alimentos, antes de amamantar, antes de tocarse los ojos, nariz o boca, **después de** ir al baño, jugar o tocar una mascota, tocar algún objeto sucio, toser, estornudar o sonarse la nariz, cambiar un pañal, al llegar a la casa, colegio o sitio de trabajo).

Figura 1. Técnica de lavado de manos



<u>Uso adecuado del tapabocas</u>:

- El tapabocas no se recomienda usar en niños y niñas menores de 2 años
- El uso del tapabocas en niños y niñas entre los 2 y 5 años se recomienda usar con la supervisión continúa de un adulto responsable, conocedor de la adecuada técnica de postura, uso, retiro e identificación del momento de cambio de este elemento.
- El borde flexible pero rígido del tapabocas debe colocarse sobre el puente de la nariz haciendo presión con el dedo pulgar y el índice.
- Coloque las tiras elásticas en la parte de atrás de las orejas.
- Debe colocarse cubriendo la nariz hasta la barbilla, es decir cubriendo completamente nariz y boca.
- El tapabocas debe usarse lo más ajustado posible.
- Se debe cambiar diariamente
- Se debe cambiar por uno nuevo en cuanto se humedezca.
- No lo reutilice y elimínelo después de quitárselo.

Cuando el tapabocas tenga tiras para amarrar aplique estas instrucciones:

- Coloque la primera cinta sujetadora (cinta superior) en la parte superior de la cabeza y amarre.
- Coloque la segunda cinta (inferior) alrededor de la cabeza y posiciónela arriba del cuello y debajo de las orejas y amarre.
- Coloque los dedos de ambas manos sobre el metal de la nariz (tira dura en la parte superior del paño del tapabocas). Moldee el metal alrededor de su nariz mediante el movimiento de los dedos a ambos lados del metal.
- Se recomienda no estar quitando y poniendo el tapabocas. - Lavarse las manos antes de ponerlo y al retirarlo.

Etiqueta de tos

- Cubra la boca al estornudar o toser, con el ángulo interno del brazo –o con un pañuelo desechable, descártelo y lávese las manos.
- Usar tapabocas en los mayores de dos años con tos o gripa, siempre supervisados por un adulto conocedor de las técnicas para el uso de este.

Reconocimiento de señales de peligro:

- Es importante que los agentes comunitarios y los padres, madres o cuidadores, identifiquen oportunamente los signos de peligro que sugieren una enfermedad grave en el niño o la niña. Refuerce la identificación de estos signos con la comunidad de la unidad o verifique la presencia de ellos cuando evalué a los niños o niñas:
- No puede beber o tomar el pecho.
- Vomita todo.
- Convulsiona.
- Está letárgico o inconsciente.
- Hipotermia: temperatura axilar <35.5 °C.
- Fiebre: temperatura axilar >38°C persistente o de difícil control.
- Riesgo de deshidratación: diarrea, vómito persistente y rechazo a la vía oral.
- Cianosis
- Fatiga con pequeños esfuerzos
- Aumento de la frecuencia respiratoria para la edad (figura 2)

Figura 2. Frecuencia respiratoria según la edad

SI EL NIÑO TIENE :	EL NIÑO TIENE RESPIRACIÓN RÁPIDA SI USTED CUENTA:
Menos de 2 meses	60 respiraciones o más por minuto
2 a 11 meses	50 respiraciones o más por minuto
12 meses a 5 años	40 respiraciones o más por minuto

- **Tratamiento del niño o niña enfermo en el hogar por infección respiratoria**

Indíquele al agente comunitario aquellos aspectos clave que debe enseñar a los padres, madres y cuidadores para el tratamiento de los niños y niñas cuando se encuentran enfermos:

- ✓ Cuando el niño está enfermo debe recibir la alimentación de siempre y más líquidos, y en especial leche materna.
- ✓ Si el bebé está enfermo y tiene MENOS DE SEIS MESES, hay que darle solo LECHE MATERNA, más veces y por más tiempo.
- ✓ Si el bebé está enfermo y tiene MÁS DE SEIS MESES, hay que darle su ALIMENTACIÓN HABITUAL y MUCHOS LÍQUIDOS.
- ✓ Si es posible, se debe aumentar la frecuencia y el número de raciones hasta que el niño se recupere.
- ✓ No automedicar, hay que seguir las recomendaciones del médico.
- ✓ Controlar la fiebre con acetaminofén según prescripción médica.
- ✓ Identificar signos de alarma para consultar de forma inmediata.

- **Prevención de enfermedad diarreica aguda (lavado de manos, medidas básicas de higiene)**

- ✓ Lactancia materna
- ✓ Mejores prácticas de alimentación
- ✓ Abastecimiento de agua potable o hervirla antes de consumirla
- ✓ Lavado de manos
- ✓ Inocuidad de los alimentos
- ✓ Uso de letrinas y eliminación higiénica de heces
- ✓ Vacuna contra rotavirus

- **Reconocimiento de Signos de alarma para Enfermedad Diarreica Aguda**

- ✓ Mas de 10 deposiciones en 24 horas o más de 4 en 4 horas
- ✓ Vomita repetidamente (vómito persistente: más de 5 en 4 horas)
- ✓ Tiene mucha sed
- ✓ No come ni bebe normalmente
- ✓ Hay sangre en las heces

- **Tratamiento del niño enfermo en el hogar por Enfermedad Diarreica Aguda**

- ✓ Dar más líquido de lo habitual para prevenir la Deshidratación:
  - En lactantes continuar y aumentar frecuencia de lactancia materna
  - Ofrecer sales de hidratación oral a libre demanda
  - No dar bebidas azucaradas ni bebidas para deportistas

- ✓ Seguir dando alimentos al niño para prevenir la desnutrición
  - Continuar alimentación habitual del niño en pequeñas cantidades en mayor frecuencia.

- No se recomiendan dietas astringentes.
- Aumentar consumo de alimentos ricos en almidón (arroz, papa, plátano).

✓ Identificar signos de alarma para consultar de inmediato
- Ya descritos anteriormente

✓ Enseñar medidas preventivas especificas

Nota: Es importante hacer énfasis en la recomendación de que el niño o niña no asista a la unidad cuando presenta síntomas respiratorios o gastrointestinales.

- **Prevención de accidentes en el hogar**

Los **accidentes o lesiones no intencionales** son una causa importante de morbilidad, discapacidad y mortalidad en todas las edades, incluidos los niños y niñas de las comunidades rurales. La mayoría son **predecibles y evitables**. Mantener seguros a los niños es una responsabilidad fundamental de las madres, padres, cuidadores y de la comunidad en general. Esta protección debe garantizarse tanto en el hogar como en los espacios comunitarios donde los niños y niñas participan en actividades cotidianas.

Es fundamental aconsejar a los **agentes comunitarios y líderes rurales** la promoción de una **cultura de seguridad**, de manera que la prevención de accidentes se convierta en una práctica común y compartida.

Se deben **identificar en los hogares, caminos rurales y espacios comunitarios** aquellos elementos o situaciones que representen un riesgo, y tomar las medidas necesarias para hacer de estos lugares espacios más seguros para la niñez.

Los **niños y niñas pequeños**, al estar en etapa de exploración y descubrimiento, sienten curiosidad por todo lo que ven, tocan o prueban. Esto es natural y positivo para su desarrollo, pero también los expone constantemente a situaciones de riesgo.

Los accidentes en la infancia **no ocurren por casualidad o "mala suerte"**. Las lesiones, heridas o quemaduras suelen presentarse principalmente en el hogar o en los espacios cotidianos de la comunidad, y se deben al exceso de confianza de los adultos, a la falta de conocimiento, a la imprudencia, al descuido o a la falta de medidas de protección.

En el entorno rural, los **accidentes más comunes** en los hogares y alrededores son:

- Ahogamiento en pozos, ríos, quebradas o depósitos de agua.
- Intoxicación por plaguicidas, fertilizantes o medicamentos.
- Traumas o heridas por herramientas de trabajo agrícola, caídas o golpes.
- Quemaduras por contacto con fogones de leña, líquidos calientes o velas.

Los sitios de mayor riesgo en los hogares suelen ser la **cocina, los fogones de leña, los depósitos de agua y los espacios abiertos donde circulan animales o vehículos**. El acceso a estos lugares debe estar controlado y siempre bajo la supervisión de una persona adulta.

Es importante reforzar medidas como:

- No dar a los niños y niñas objetos pequeños que puedan causar atragantamiento.
- Mantenerlos alejados de líquidos calientes, objetos cortopunzantes, productos de aseo y agroquímicos.
- No dejarlos solos en depósitos de agua, ríos o quebradas.
- Supervisarlos en espacios abiertos, caminos rurales o donde circulen vehículos y animales.

Nota: Si un niño o niña sufre un accidente, es fundamental acudir lo más pronto posible al **puesto de salud o centro de atención más cercano**, para garantizar una valoración integral y oportuna.

- **Prevención de violencia intrafamiliar y maltrato infantil**

El maltrato infantil es una violación de los derechos de los niños que requiere su restitución inmediata y la garantía del buen trato al cual tienen derecho.

Promueva el buen trato: se entiende como toda muestra de afecto, protección, cuidado, crianza, y apoyo de parte de la familia, para garantizar el desarrollo integral de los niños y las niñas. La integralidad cobija las esferas afectiva, física, psicológica, sexual, intelectual y social. Un buen trato es determinado por los siguientes elementos

- La parentalidad
- La capacidad de apegarse a sus hijos
- La empatía
- Los modelos de crianza
- La capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios

Se recomienda promover en los agentes comunitarios la realización del curso virtual de AIEPI Comunitario según apertura de cohortes establecidas por SDS con la remisión de la base datos de prematricula al nivel central de tal manera que se permita hacer seguimiento a la adherencia y certificación del curso.

- **Recomendaciones en alimentación saludable**

La orientación en alimentación saludable durante los primeros años de vida es fundamental para garantizar un crecimiento y desarrollo óptimos, prevenir la malnutrición y reducir el riesgo de enfermedades a futuro. Según las GABAS, la alimentación debe

adaptarse a cada etapa del curso de vida, asegurando que sea suficiente, variada, inocua y culturalmente aceptada.

- **Recién nacidos hasta los 6 meses:** Promover la lactancia materna exclusiva como el alimento ideal, ya que cubre todos los requerimientos de agua y nutrientes, protegiendo contra diarreas, estreñimiento, cólicos, desnutrición y obesidad. Evitar biberones por sus riesgos de diarrea, otitis, caries y problemas del lenguaje.
- **De 6 a 24 meses:** A partir de los seis meses, iniciar alimentación complementaria segura y adecuada, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años o más. Ofrecer alimentos variados, frescos y naturales, preparados en casa, incluyendo huevo desde los 6 meses y carnes magras, vísceras, cereales y frutas o verduras en cada comida. Evitar la leche de vaca antes del año. Las porciones deben aumentar progresivamente: de 4–6 cucharaditas a media taza entre los 6–11 meses, y hasta una taza o plato entre los 12–23 meses; así como las texturas deben progresar acorde con la edad.
- **De 2 a 5 años:** Garantizar una alimentación variada, rica en frutas y verduras, incorporando al menos dos veces por semana granos (fríjol, lenteja, arveja, garbanzo) y una vez por semana vísceras. Restringir productos ultraprocesados, comidas rápidas, bebidas azucaradas, gaseosas, embutidos y procesados por su alto contenido de azúcares, grasas y sodio, los cuales aumentan el riesgo de obesidad y enfermedades crónicas.
- **Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años:** Importancia de consumir alimentos variados y de todos los grupos en las porciones adecuadas; el fomento del consumo diario de frutas, verduras, leguminosas, cereales integrales, alimentos ricos en proteínas y agua potable; la reducción del consumo de productos ultraprocesados, bebidas azucaradas, frituras, comidas rápidas y snacks altos en sodio, azúcar y grasas; la promoción de entornos escolares y comunitarios saludables; la lectura y comprensión de etiquetado nutricional; y el fortalecimiento de habilidades para seleccionar, preparar y disfrutar alimentos seguros y nutritivos. Estas temáticas deben desarrollarse con metodologías lúdicas, participativas y culturalmente pertinentes que reconozcan las realidades y saberes de la infancia y la adolescencia, favoreciendo su rol activo como agentes de cambio en sus hogares, instituciones o comunidades.
- **Personas gestantes:** Durante la gestación, la alimentación debe ser equilibrada, variada y suficiente, incorporando diariamente alimentos de todos los grupos: cereales y tubérculos, frutas y verduras frescas, alimentos fuente de proteínas (carnes magras, pescado, pollo, huevos y leguminosas) y lácteos. Es fundamental mantener una adecuada hidratación, preferiblemente con agua potable, y distribuir la ingesta en seis tiempos de comida (tres principales y tres refrigerios) para asegurar un aporte constante de energía y nutrientes. Se recomienda aumentar el consumo de alimentos ricos en hierro y ácido fólico, así como el uso de suplementos indicados por el personal de salud (calcio, sulfato ferroso y ácido fólico), para prevenir anemia y defectos del tubo neural.

Asimismo, se debe evitar el consumo de alcohol, tabaco, productos ultraprocesados, comidas rápidas, bebidas azucaradas y alimentos altos en sal, azúcares y grasas trans, ya que representan riesgos tanto para la madre como para el bebé. Es importante

garantizar una adecuada higiene en la manipulación y preparación de los alimentos, evitando carnes, pescados, huevos y lácteos crudos o mal cocidos para prevenir infecciones alimentarias. Mantener una alimentación saludable durante la gestación contribuye al bienestar materno, favorece el crecimiento y desarrollo del bebé y previene complicaciones durante la gestación y el parto.

Estas recomendaciones deben ser transmitidas de forma clara y práctica, utilizando herramientas pedagógicas disponibles en el portal del ICBF, como guías, infografías, videos y cartillas, para facilitar el aprendizaje y promover hábitos saludables desde la primera infancia.

Adicional, es importante tener en cuenta los siguientes productos a generar en el marco de las sesiones educativas que involucren la alimentación saludable.

- Foto–relatos: Consisten en una secuencia de fotografías tomadas durante la actividad, acompañadas de frases, anécdotas o reflexiones creadas por los participantes, con el objetivo de favorecer la memoria del aprendizaje, la reflexión y la apropiación de los mensajes clave. Durante la implementación del plan de cuidado institucional, se deberá organizar un espacio donde los autores expongan sus foto-relatos, ya sea a través de una muestra interna en la institución o a través de gestiones intersectoriales para visibilizar los mensajes de cuidado y alimentación saludable.
- Álbum de recetas saludables: Es un recetario colectivo elaborado con preparaciones propuestas por los niños, niñas y adolescentes, ilustradas con dibujos, fotografías o collages, que busca promover la práctica culinaria saludable y el rescate de saberes alimentarios; se evidencia con un libro físico, un PDF o una presentación digital que recopile las recetas.
- Historias o cómics educativos: Se trata de narraciones cortas o historietas creadas por los participantes para transmitir mensajes sobre hábitos saludables de manera creativa, con el objetivo de potenciar la comunicación y la apropiación de contenidos; como evidencia se pueden presentar copias físicas, escaneadas o fotografías de las producciones.
- Juegos creados por el grupo: Son tableros, cartas o dinámicas interactivas diseñadas por los participantes para reforzar lo aprendido de forma lúdica, fomentando el trabajo colaborativo y la creatividad; se evidencia con fotografías del juego, copias digitales de las plantillas o registro de su uso en la sesión.
- Compromisos ilustrados: Tarjetas o carteles elaborados por cada participante con un dibujo o frase de una acción saludable que se comprometen a practicar, con el objetivo de promover la autorreflexión y el compromiso personal; se evidencia con el registro fotográfico de las piezas o su exhibición en un mural.
- Mapa de alimentos de la comunidad: Representación gráfica elaborada en grupo que identifica alimentos saludables disponibles localmente y sus lugares de obtención, para reconocer recursos alimentarios del entorno y promover su consumo; se evidencia con una fotografía o escaneo del mapa finalizado.
- Cuñas radiales de 20 segundos: Mensajes breves desarrollados por los participantes, diseñados para su difusión en plataformas digitales y emisoras comerciales, comunitarias y de interés público, con el objetivo de ampliar el

alcance de los mensajes educativos; se evidencia con el archivo de audio y registro de circulación.

- Picnic con alimentos saludables: Encuentro al aire libre en el que los participantes comparten preparaciones nutritivas y dialogan sobre sus beneficios, integrando teoría y práctica de manera vivencial; se evidencia con fotografías y listado de preparaciones compartidas.
- Producción musical, instrumental o dancística: Elaboración de canciones, piezas instrumentales o coreografías que transmitan mensajes sobre alimentación y bienestar, fomentando la creatividad artística como medio de comunicación; se evidencia con grabaciones en audio o video y registro de presentaciones.
- Obra teatral con títeres: Representación dramatizada creada y presentada por el grupo con títeres, para facilitar la comprensión y el recuerdo de mensajes educativos sobre alimentación y salud; se evidencia con video, fotografías o registro de la obra.

El equipo podrá proponer en jornada de fortalecimiento técnico otras propuestas para la presentación de los productos de las sesiones socioeducativas en alimentación saludable, en caso de requerirse su adaptación de acuerdo con las condiciones de los participantes o de la institución. Estas deberán tener aval por parte de nivel central.

Dimensión salud sexual y reproductiva

La acción de bienestar sesiones educativas 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- 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:

Derechos Sexuales

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

Derechos Reproductivos

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

Derechos Menstruales

- Acceder a información precisa, oportuna y adecuada a la edad sobre el ciclo menstrual, la menstruación, los ciclos hormonales y ovulatorios y los cambios experimentados a lo largo de la vida, así como las prácticas relacionadas con el autocuidado.

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

De igual los profesionales que orientan la acción cuidadora deben motivar e interactuar con la comunidad al igual que 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.

Sesiones educativas para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos en la ruralidad

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

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

En el encuentro inicial con el grupo socioeducativo se deben identificar a través de herramientas lúdicas y participativas sus intereses, necesidades, saberes previos y

percepciones sobre salud sexual, asegurando que la comunidad se sienta escuchada y reconocida desde el inicio. Es importante vincular para la co-construccion o co-creacion de la acción de bienestar de la estrategia a líderes y organizaciones locales, fomentando la corresponsabilidad y el sentido de pertenencia.

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

La acción cuidadora busca propiciar iniciativas comunitarias que posibiliten transformaciones en las creencias y las normas socioculturales que impacten en las estructuras de poder para promover derechos, logrando que las personas y las comunidades se empoderen como sujetos de derecho reconociendo la sexualidad como parte integral de la vida y como derecho humano fundamental, posibilitando que sean protagonistas de la promoción de la autonomía sobre el propio cuerpo, el placer, la identidad y la expresión sexual.

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

Para la sesión relacionada con Salud y Cuidado menstrual se debe aplicar el formato de caracterización (caja de herramientas), consolidar la información y enviar a SDS.

Los temas a abordar en las 5 sesiones son:

Temas a Abordar	**Claves para el abordaje de las sesiones de grupos socioeducativos**
1. Reconocimiento de Derechos Sexuales y Reproductivos	Visibilizar la sexualidad como un campo de derechos humanos, orientaciones, identidades, sexualidad y diversidad, consentimiento, mitos del amor romántico, enfoque diferencial, masturbación, machismo, masculinidades alternativas, uso de condón, consumo de SPA, promover relaciones seguras y consensuadas (libre, informada y mutua) Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son parte fundamental de los derechos humanos y garantizan que todas las personas puedan vivir su sexualidad y su

	capacidad reproductiva de manera libre, informada, segura y sin discriminación. Los derechos sexuales no se piden: se ejercen, se exigen y se defienden colectivamente.
2. Autonomía reproductiva	Decisión informada y voluntaria, anticoncepción, mitos sobre el uso de anticonceptivos. La autonomía reproductiva se aborda como el derecho de todas las personas, especialmente de las mujeres y personas con capacidad de gestar, a decidir libremente, sin presiones ni violencias, si quieren tener hijos/as, cuántos, cuándo y con quién, así como a acceder a los medios necesarios para ejercer esa decisión de manera segura e informada. Implica garantizar el acceso a métodos anticonceptivos, a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, a la educación sexual integral y a la interrupción voluntaria del embarazo, desde una perspectiva de derechos humanos. Promover la autonomía reproductiva es reconocer que cada persona debe tener el control sobre su cuerpo, su vida y su proyecto de futuro, sin que el Estado, la religión, la pareja o la familia decidan por ella.
3. Cuidado y Gestión Menstrual	Aplicar la encuesta de caracterización. Abordar la salud y el cuidado menstrual en una sesión educativa implica romper tabúes, brindar información clara y promover el autocuidado, el respeto y la equidad. Esta temática debe tratarse desde un enfoque de derechos, salud integral, género y justicia social, reconociendo que la menstruación no es solo un hecho biológico, sino también una experiencia atravesada por lo cultural, lo emocional y lo económico. Posibilitar la transformación de imaginarios y la garantía de los derechos de las personas menstruantes en su vida cotidiana, reconocer y valorar los saberes locales, fortalecer el tejido

	social y visibilizar la diversidad de experiencias menstruales.
4. Prevención, identificación y actuación frente a violencias	El abordaje requiere de sensibilidad, claridad y un enfoque basado en los derechos humanos, de género y la participación. El objetivo no solo es informar, sino también empoderar a las personas para que puedan reconocer situaciones de violencia, protegerse, acompañar a otras personas y saber cómo actuar ante ellas. Presentar la violencia no solo como física, sino también psicológica, económica, simbólica, sexual, digital, institucional, obstétrica, etc. Dar ejemplos claros y cercanos a la realidad del grupo: relaciones tóxicas, control de la pareja, insultos, abuso de poder, manipulación emocional. Abordar relaciones de poder, violencia de género y violencia sexual, matrimonio infantil/uniones tempranas,
5. Atenciones en salud en las Rutas Integrales de Atención	Es clave incluir información clara y accesible sobre las atenciones definidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para que las personas puedan ejercer sus derechos sexuales de manera informada, segura y autónoma, partir de la importancia de la consulta, pruebas de tamizaje incluidas, acceso gratuito, suministro efectivo del método de anticoncepción. La sesión debe visibilizar los servicios que existen, cómo acceder a ellos y qué derechos tienen las personas al utilizarlos.

Dimensión discapacidad:

Las acciones se dirigen a las personas con discapacidad en todas las categorías de discapacidad y los cursos de vida, sus familias, personas cuidadoras de personas con discapacidad, líderes y lideresas, así como a grupos y redes en discapacidad. Como proceso se organizan hacia el desarrollo continuo de capacidades y empoderamiento individual y colectivo para transformar las prácticas de cuidado y convivencia; mayor autonomía y capacidad de agenciamiento; liderazgo y participación significativa en grupos, organizaciones y redes como dispositivos del cuidado colectivo y la participación

en igualdad de condiciones en todos los entornos de vida cotidiana, constituyéndose en pilares del bienestar.

La población con discapacidad comprende un grupo no homogéneo que incluye a las personas con discapacidad, sus familias, personas cuidadoras y líderes comunitarios. La Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad[1] define la discapacidad como "un concepto que evoluciona y resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. La discapacidad, incluye a "aquellas personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan [1]
impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás…" (ONU,2006).[2]

Por otro lado, la persona cuidadora, es aquella que "haciendo uso de sus habilidades, destrezas, tiempo, fuerza de trabajo y talento, facilitan el acceso de la persona cuidada a las capacidades básicas humanas (vida, salud física, integridad física, sentidos, imaginación, juegos, entre otros) y promueve su participación en los diferentes entornos en los que se desenvuelve, posibilitando la toma de decisiones y las elecciones según sus habilidades"[2] (Concejo de Bogotá, 2015, p. 1).

Como condición, situación y posición la discapacidad tiene un carácter multidimensional por diversos factores relacionados con aspectos personales, familiares, sociales, ambientales, económicos, laborales, culturales, políticos, de equidad e inclusión que influyen de manera diferencial en la salud y bienestar individual y colectivo de esta población. Así mismo, la problemática central hace referencia a que las personas con discapacidad continúan encontrando barreras físicas, actitudinales y comunicativas que restringen el ejercicio pleno de sus derechos, entre estos, salud y rehabilitación excluyéndolos de oportunidades de participar en algunos o todos los entornos de la vida cotidiana. Si bien, la discapacidad es una categoría que permite entender la vida de las

[1] [1] Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Treaty Series, 2515, 3. Disponible en https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf

[2] Concejo de Bogotá, D.C. Acuerdo 624 de 2015 – por el cual se implementa un protocolo integral por los derechos a la protección y bienestar de los cuidadores y cuidadoras de las personas con discapacidad en Bogotá D.C. 2015. https://www.saludcapital.gov.co/Normo/gsp/acuerdo_624_de_2015.pdf

[3] Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2014**).** *Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC***.** Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social**.**

personas a partir de esta condición, los actuales desarrollos demandan comprender esta población con sus interseccionalidades.

Para dar lugar a la respuesta, las acciones se fundamentan en la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), la cual, es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar grupos de apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país[3]. (MSPS. Lineamientos Nacionales de RBC 2014).

Objetivo General

Mejorar en la población con discapacidad sus conocimientos, prácticas y relaciones con la discapacidad en la vida cotidiana, a partir de la apropiación de estrategias individuales y colectivas para crear escenarios de cuidado, participación y bienestar según las necesidades, capacidades y acciones que las satisfacen según el curso de vida, mediante sesiones educativas en un espacio participativo de soporte socio emocional, intercambio de saberes y educación para la salud.

El trabajo con las personas con discapacidad, familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad se realiza considerando sus necesidades, prioridades, intereses y capacidades identificadas, a partir de lo que define el contenido y práctica de la sesión.

Esto incluye sesiones en ruralidad lejana y ruralidad cercana con la población, para llevar a cabo las actividades concertadas.

Se centrará en una metodología participativa promoviendo el desarrollo de iniciativas e integrando acciones de educación en salud pública, apropiación de la política y otros temas que competen al goce efectivo de los derechos de la población con discapacidad en el contexto de la ruralidad:

- Identificar las necesidades y problemáticas que inciden en la salud e inclusión en todo el curso de vida y categoría de discapacidad a fin de brindar orientaciones diferenciales en el cuidado y autonomía.
- Favorecer el bienestar mediante actividades que fomenten el equilibrio ocupacional y su influencia en la salud.
- Fomentar el suso del tiempo libre y el esparcimiento.
- Educar para buenas prácticas de autocuidado, cuidado mutuo y sociocuidado, desde lo diferencial.
- Incluir talleres para el diseño de dispositivos de baja complejidad que favorezcan la autonomía de la persona con discapacidad en actividades de la vida diaria, aprendizaje, comunicación y relaciones con otros.

- Informar en temas relacionados con los derechos y participación de la población con discapacidad como: proceso de certificación de la discapacidad, política pública de discapacidad para Bogotá, Decreto 089 de 2023, eventos de participación ciudadana y política y otros emergentes.
- Educar e informar sobre rutas sectoriales e intersectoriales y el uso de estas para el acceso a servicios, programas, proyectos y beneficios.
- Los profesionales implementan sesiones según lo definido en el plan de acción de la ruralidad.

Dimensión salud materna y perinatal

Esta temática promueve el cuidado integral de la gestante, el recién nacido, la familia de forma integral. Se fundamenta en el reconocimiento de hábitos protectores que favorecen una gestación segura, un parto humanizado y un puerperio saludable, así como en la identificación oportuna de riesgos biológicos, emocionales, sociales y culturales que pueden incidir en la salud de la madre y el bebé.

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

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

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

La Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (Resolución 3280 de 2018) establece las acciones que deben garantizarse en los diferentes momentos del curso de

vida reproductivo: anticoncepción, preconcepcional, control prenatal, atención del parto y del puerperio, cuidado del recién nacido y prevención del embarazo subsiguiente. Esta ruta se constituye en una hoja de ruta esencial para reducir la morbimortalidad materna y perinatal y promover entornos que protejan la vida y el bienestar.

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

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

Objetivos específicos:

- Identificar la intención reproductiva de las personas para orientarlas frente el acceso a la atención preconcepcional.
- Orientar sobre signos de alarma durante la gestación y el puerperio para acudir oportunamente a los servicios de salud
- Sensibilizar a las gestantes y sus familias sobre la importancia del control prenatal oportuno
- Promover la adecuada nutrición y suplementación en el embarazo.
- Reconocer los aspectos principales de la atención de parto humanizado.
- Fomentar la corresponsabilidad familiar en el cuidado de la madre y el recién nacido.
- Reconocimiento de sus derechos frente a la interrupción voluntaria del embarazo

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

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 las sesiones educativas 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	Explicar con lenguaje sencillo y ejemplos prácticos, para que las familias los reconozcan fácilmente y acudan de inmediato al servicio de salud.

para la madre y el recién nacido	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)

Dimensión salud mental

La salud mental constituye un componente esencial del bienestar integral de las comunidades y un determinante clave del desarrollo humano. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) reconoce que no hay salud sin salud mental, subrayando la importancia de abordar de manera simultánea los factores biológicos, psicológicos y sociales que inciden en la calidad de vida de las personas. En territorios rurales, donde las dinámicas sociales, económicas y geográficas generan condiciones particulares de vulnerabilidad, la promoción de la salud mental y la prevención de problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y a las violencias resultan prioritarias en la agenda de salud pública.

La ruralidad de Bogotá, por su dispersión geográfica y las limitaciones históricas en el acceso a servicios especializados de salud, presenta condiciones particulares que incrementan la vulnerabilidad en términos de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y exposición a distintas formas de violencia. Estas realidades, atravesadas por determinantes sociales como el aislamiento, la inequidad en el acceso a oportunidades y las tensiones comunitarias propias de los contextos rurales, demandan intervenciones con enfoque territorial, diferencial y de derechos humanos que se centren en el cuidado colectivo, la promoción del bienestar y la construcción comunitaria de capacidades.

En este contexto, la implementación de sesiones educativas colectivas se convierte en una estrategia fundamental para promover el bienestar integral y generar capacidades comunitarias orientadas a la prevención y al autocuidado. Desde un enfoque pedagógico crítico-dialógico, estas sesiones no se entienden como espacios de transmisión unidireccional de conocimientos, sino como escenarios de encuentro donde los saberes locales, las experiencias de vida y la evidencia técnica dialogan para construir colectivamente alternativas de acción (Freire, 1970; Torres, 2020). Este tipo de procesos pedagógicos contribuyen no solo a la adquisición de conocimientos, sino también al fortalecimiento de habilidades psicosociales, redes de apoyo y prácticas comunitarias que favorezcan el cuidado de la salud mental y la prevención de violencias y consumos problemáticos.

El desarrollo de esta intervención se articula con la Política Distrital de Salud Mental y con el modelo “MAS Bienestar”, que orienta acciones de promoción del bienestar emocional, prevención del consumo nocivo de alcohol, tabaco y SPA, reducción del estigma en torno a la salud mental y fomento del buen trato (Secretaría Distrital de Salud, 2022). Estas acciones parten del reconocimiento de la comunidad como sujeto activo de cambio, fortaleciendo sus capacidades para gestionar procesos de cuidado individual y colectivo desde un enfoque territorial, intersectorial, de derechos humanos y de equidad de género.

Población objetivo

La población objetivo de la intervención corresponde a los habitantes de las localidades con población rural. Sus comunidades campesinas se caracterizan por prácticas culturales fuertemente ligadas a la agricultura, con un arraigo identitario hacia la tierra y dinámicas sociales que reflejan tanto fortalezas colectivas como vulnerabilidades asociadas al aislamiento territorial (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2023). la población objetivo no se limita a individuos aislados, sino que se concibe desde una perspectiva relacional, donde los lazos familiares, comunitarios y territoriales son parte integral de las estrategias de promoción de la salud y prevención de los eventos de interés. Al reconocer estas dinámicas, las sesiones educativas buscan propiciar espacios incluyentes que faciliten la participación de diferentes grupos etarios, con especial énfasis en la corresponsabilidad intergeneracional y en el fortalecimiento de las redes sociales de cuidado.

Estrategia pedagógica crítico-dialógica

La pedagogía crítico-dialógica parte del principio de que toda persona es portadora de conocimientos situados, construidos a partir de sus vivencias y de las realidades de su territorio. En el caso de Sumapaz, este enfoque cobra especial relevancia, pues las comunidades campesinas poseen prácticas culturales y saberes propios que deben ser reconocidos, valorados e integrados en cualquier proceso educativo (Cendales & Mariño, 2019). Al legitimar estos saberes, las sesiones educativas fortalecen el sentido de pertenencia, promueven la confianza comunitaria y potencian la construcción de soluciones contextualizadas a las problemáticas locales.

El proceso educativo se estructura en momentos intencionados —planeación, encuadre inicial, compartir de experiencias, profundización temática, resignificación colectiva y evaluación participativa— que permiten dinamizar el aprendizaje de manera flexible, inclusiva y transformadora. Cada momento tiene un propósito específico, pero en conjunto buscan crear condiciones para que las y los participantes puedan reflexionar críticamente sobre sus realidades, cuestionar las dinámicas que reproducen desigualdades y ensayar nuevas prácticas orientadas al bienestar integral (Ávila, 2018).

La propuesta metodológica para la ruralidad de Bogotá, se estructura en torno a tres componentes centrales: **salud mental y bienestar emocional, prevención del**

consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y prevención de violencias. Estos constituyen ejes prioritarios de intervención en salud pública, en consonancia con las políticas nacionales y distritales, y responden a las condiciones sociales, culturales y territoriales de la localidad. Cada componente incorpora de manera transversal nociones como la regulación emocional, el bienestar integral, la convivencia comunitaria y la reducción del estigma, que son esenciales para potenciar la resiliencia y la capacidad de agencia comunitaria.

a. Salud mental y bienestar integral

La salud mental no se reduce a la ausencia de trastornos, sino que se entiende como un proceso dinámico de bienestar integral, en el cual convergen la dimensión emocional, psicológica, social y comunitaria de la vida (OMS, 2022). En la ruralidad de Sumapaz, este bienestar se encuentra mediado por factores determinantes como la dispersión geográfica, las dificultades de acceso a servicios especializados y las huellas del conflicto armado.

Las sesiones educativas buscan fortalecer las capacidades de regulación emocional, entendida como el conjunto de habilidades cognitivas y conductuales que permiten a las personas manejar las emociones de forma adaptativa ante situaciones de estrés o adversidad (Gross, 2015). Dichas habilidades son un factor protector clave frente a la ansiedad, la depresión y la conducta suicida, especialmente en adolescentes y jóvenes (WHO, 2020).

El componente también promueve prácticas de autocuidado individual y colectivo, reconociendo que la salud mental se construye en comunidad. Estrategias como el fortalecimiento del proyecto de vida, la participación social y el uso creativo del tiempo libre se abordan como medios para potenciar la resiliencia, entendida como la capacidad de las comunidades para resistir, adaptarse y transformarse frente a situaciones adversas (Cyrulnik, 2003).

b. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

El consumo de alcohol, tabaco y otras SPA constituye un factor de riesgo significativo para la salud pública y un problema creciente en entornos rurales donde existe baja percepción de riesgo, normalización cultural del consumo y escasa oferta de alternativas recreativas (UNODC, 2021).

Este componente prioriza la educación crítica en torno a percepciones y creencias, promoviendo que la comunidad reconozca los efectos físicos, emocionales y sociales del consumo nocivo. Las sesiones educativas abordan el desmonte de mitos, como la idea del “consumo recreativo seguro” o la naturalización del alcohol en espacios familiares y comunitarios, e impulsan el análisis de riesgos asociados al inicio temprano.

Un eje transversal es la reducción del estigma hacia las personas que consumen, evitando discursos culpabilizantes y promoviendo prácticas de cuidado mutuo. Desde la perspectiva de la reducción de riesgos y daños, se busca que las comunidades cuenten con información clara y contextualizada para minimizar riesgos inmediatos, fortalecer la capacidad de autocontrol y favorecer decisiones informadas (Marlatt & Witkiewitz, 2010).

La regulación emocional se vincula aquí como una herramienta preventiva fundamental: adolescentes con mayor capacidad de manejar emociones negativas tienden a presentar menor riesgo de iniciar consumos problemáticos (Aldao et al., 2016). Así, el trabajo educativo promueve la combinación de habilidades psicosociales, reflexión crítica y construcción de proyectos de vida saludables.

c. Prevención de violencias

Las violencias —intrafamiliar, de género, sexual y comunitaria— constituyen determinantes sociales que afectan de manera directa el bienestar integral y la salud mental de la población. En las localidades con población rural, las condiciones de aislamiento territorial y las inequidades históricas incrementan la vulnerabilidad y dificultan el acceso a mecanismos de protección (OPS, 2020).

El componente educativo plantea un enfoque de convivencia comunitaria, orientado a cuestionar la normalización de la violencia y promover relaciones basadas en el respeto, el buen trato y la equidad de género. A través del diálogo colectivo se abordan temas como la prevención de la violencia intrafamiliar, el fortalecimiento de las redes de apoyo y la construcción de entornos protectores para niñas, niños y adolescentes.

El desarrollo de habilidades para la resolución pacífica de conflictos, la comunicación asertiva y la gestión emocional del enojo o la frustración se incorporan como herramientas prácticas que las comunidades pueden aplicar en su vida cotidiana. Asimismo, se incluye la prevención de la conducta suicida como parte integral de este componente, reconociendo la estrecha relación entre violencia estructural, desesperanza y riesgos en salud mental (OMS, 2021).

En este sentido, las sesiones colectivas no solo aportan información, sino que se convierten en espacios de resignificación colectiva, donde las y los participantes reconocen que la violencia no es un destino inevitable, sino una construcción social susceptible de transformación mediante la acción comunitaria y la solidaridad, por lo cual, no se conciben los componentes de salud mental, prevención del consumo de SPA y prevención de violencias como esferas aisladas, sino como dimensiones interdependientes del bienestar integral. Cada uno de ellos aporta elementos específicos,

pero su articulación genera un efecto sinérgico que fortalece la capacidad comunitaria de autocuidado y transformación social.

Por lo cual, la articulación metodológica de estos tres componentes se da en el espacio de la sesión educativa, donde a partir de dinámicas dialógicas y participativas se entrelazan los contenidos técnicos con los saberes comunitarios. Así, una sesión sobre manejo del estrés no solo aporta herramientas de regulación emocional (salud mental), sino que también permite problematizar el rol del alcohol como “estrategia” cultural de afrontamiento (prevención de SPA) y abrir el debate sobre los patrones de violencia asociados a la falta de comunicación o al consumo (prevención de violencias). En este sentido, la integración de los tres componentes busca trascender las intervenciones fragmentadas, promoviendo una comprensión holística del bienestar integral y apostándole a procesos comunitarios sostenibles.

De esta manera, los componentes temáticos de las sesiones educativas responden a los principales retos en salud mental, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y prevención de violencias, integrando dimensiones individuales, familiares y comunitarias. Estos ejes permiten estructurar las sesiones como espacios colectivos de diálogo, reflexión y acción transformadora, donde la comunidad reconoce sus propios recursos, problematiza sus realidades y construye prácticas de cuidado orientadas al bienestar integral.

En particular, los temas a desarrollar abarcan:

- Salud mental y emocional, mediante estrategias para el manejo de ansiedad, depresión, estrés y duelo, fortaleciendo la resiliencia, el autocuidado y la regulación emocional.
- Proyecto de vida y tiempo libre, que orienta a diferentes grupos etarios en la construcción de proyectos vitales significativos y en el aprovechamiento saludable del tiempo libre.
- Vinculación parental y redes, con énfasis en comunicación efectiva, resolución pacífica de conflictos y consolidación de entornos protectores.
- Diversidad sexual y género, para promover el respeto, la autoaceptación y la prevención de violencias desde un enfoque de derechos.
- Prevención de violencias, orientada a la desnaturalización del maltrato y la promoción del buen trato en familia y comunidad.
- Prevención de la conducta suicida, que fortalece habilidades sociales, desmitifica creencias y fomenta la identificación temprana de señales de riesgo.
- Prevención del consumo de SPA, que ofrece información clara sobre alcohol, tabaco y otras sustancias, fomenta la prevención en consumos iniciales y promueve estrategias de reducción de riesgos y daños, desmontando mitos sobre el consumo.

Asimismo, se pueden contemplar otros ejes complementarios que enriquecen el abordaje integral del bienestar comunitario en el territorio, tales como la regulación emocional y el fortalecimiento de habilidades socioemocionales, la promoción del bienestar integral desde la alimentación saludable, la actividad física y los saberes tradicionales campesinos, o la educación ambiental y territorial como elementos estrechamente vinculados con la identidad y la salud colectiva. Estos componentes no solo amplían el alcance de las sesiones educativas, sino que permiten responder de manera más sensible a las dinámicas propias de la ruralidad y a los retos emergentes en salud pública, asegurando procesos participativos, culturalmente pertinentes y sostenibles en el tiempo.

SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

Actividad 2: Jornadas de reciclatones – Recolecta que protege

Su objetivo es promover en la comunidad la adecuada disposición de residuos posconsumo para prevenir impactos negativos en la salud y el ambiente, mediante actividades de información, educación y recolección segura de estos materiales.

Para el desarrollo de las jornadas se deberá tener en cuenta:

- Articulación sectorial e intersectorial.
- Realizar una divulgación previa a través del uso de redes sociales, perifoneo, carteleras y emisoras comunitarias para invitar a la población y explicar qué residuos se recibirán.
- Puntos de acopio: ubicar mesas y/o contenedores diferenciados y señalizados para cada tipo de residuo.
- Combinar estrategias informativas, lúdicas y prácticas para abarcar diferentes públicos, en donde cada perfil que hace parte del equipo de salud ambiental dará a conocer a la comunidad las temáticas del área de su conocimiento, que se relacionan con el tema objeto de la reciclaton.
- En la ruralidad cercana se deberá realizar una (01) reciclaton al mes y en la ruralidad lejana se llevará a cabo una (01) reciclaton bimestral.

Actividad 3: Sesiones de información en salud ambiental - SEISA

Su objetivo es dar respuesta y proporcionar información clara, práctica y contextualizada que permita a la comunidad reconocer, comprender y actuar frente a los principales problemas ambientales que afectan su salud.

Los profesionales de los equipos de salud ambiental de las Subredes Integradas de Salud deberán realizar sesiones de educación para la salud ambiental conforme a las necesidades de los diferentes procesos transversales, componentes y entornos de vida.

En la ruralidad cercana el equipo de salud ambiental será distrital realizando acciones en las Subredes norte, centro oriente y sur

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

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

LINEA DE ACCIÓN	ALCANCE
Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico	• Educar en prácticas de tenencia responsable de animales de compañía. • Desarrollo de capacidades, mediante procesos de capacitación en temas de promoción de la salud, prevención y control de zoonosis y vectores.
Hábitat, Espacio Público y Movilidad	• Promoción de hábitos de higiene (lavado de manos y manejo seguro de excretas). • Orientar en el cuidado y protección de los recursos de fauna y flora Educar en el consumo racional de la energía • Promoción de dispositivos de ahorro de energía. • Informar la importancia del espacio público como dimensión social, cultural y política de contacto entre las personas y la expresión comunitaria que se podrá evaluar por la intensidad y calidad de las relaciones sociales que facilita la capacidad de acoger y mezclar diferentes grupos y comportamientos y por su capacidad de estimular la identificación simbólica, la expresión e integración cultural, el dominio de lo público, el uso social colectivo, y la diversidad de actividades de beneficio común. • Promover medidas de prevención dentro del hogar con el fin de evitar accidentes como caídas, intoxicaciones con sustancias químicas, riesgos eléctricos y físicos, quemaduras, ahogamientos e intoxicación con medicamentos, entre otros. Mediante la orientación a padres y cuidadores, vigilancia de los factores de riesgo en el entorno hogar, entre otras. • Comunicar las acciones de prevención de accidentes en el espacio público: Dentro de los accidentes en espacio público, se debe tener en cuenta la seguridad vial que consiste en la prevención de accidentes de tránsito o la minimización de sus efectos, especialmente para la vida y la salud de las personas. Promover el reconocimiento de señales de tránsito y utilización de sistemas de prevención del riesgo de accidentalidad. • Promover la práctica de hábitos de higiene personal y medioambiental, haciendo énfasis en la limpieza y desinfección de espacios, elementos y utensilios utilizados en cada entorno, con el fin de disminuir el riesgo de contaminación y de enfermedades • Promover el cultivo de alimentos sanos y frescos a través de huertas diversificadas. • Promover la conservación de la fertilidad del suelo mediante prácticas como la rotación de cultivos, abonos orgánicos, cobertura vegetal y reducción de agroquímicos. • Educar sobre la elaboración participativa de bioinsumos a partir de plantas locales. • Implementar huertas agroecológicas colectivas como espacios demostrativos • Fomentar sistemas agroforestales comunitarios.

LINEA DE ACCIÓN	ALCANCE
Seguridad Química	• Orientar en el uso, manejo y almacenamiento adecuado de sustancias y productos químicos, ya sea que se utilicen en el entorno hogar, educativo, laboral. Esta orientación se enmarca en la disminución del riesgo por la manipulación de estos productos. • Disposición de residuos posconsumo de manejo diferenciado.
Medicamentos seguros	• Orientar en cuanto a la prevención de automedicación e intoxicaciones por consumo de medicamentos, así como la compra responsable y segura de medicamentos y dispositivos médicos

Fuente: Equipo técnico de Salud Ambiental Secretaría Distrital de Salud

De igual manera entre las acciones a considerar se encuentran:

- Identificar, diseñar y desarrollar en veredas y centros poblados acciones para abordar las siguientes problemáticas en salud ambiental en la ruralidad:

PROBLEMATICA	ACCION
Disposición inadecuada de envases de plaguicidas	Información en separación de envases, manejo y disposición segura de plaguicidas.
Abordaje de cocción de alimentos con leña para disminuir la exposición a contaminantes del aire	intervención con acciones de información en salud ambiental para disminuir la exposición.
Manejo inadecuado de residuos orgánicos	Promoción de sistema comunitario de compostaje y lombricultivos.
Manejo inadecuado del recurso hídrico	Abordaje, en su orden de las familias que se abastecen de acueductos comunitarios que tengan el Índice de riesgo de Calidad del Agua INVIABLE, ALTO y MEDIO, en los temas de manejo, almacenamiento y consumo adecuado de recursos hídrico.

- Jornadas de apropiación y reconocimiento del entorno, en las cuales se incluye la gestión y acción comunitaria para la re-significación de espacios de interés ambiental o comunitario por medio del mejoramiento de entornos físicos a través de la recuperación de espacios y/o generación de entornos ambientalmente saludables;
- Jornadas en salud Ambiental impulsadas con actores comunitarios en la ruralidad;

- Acciones específicas en temporadas de alta incidencia de eventos en salud relacionados con factores ambientales como lo son: temporada de fin de año, semana santa, temporada de vacaciones, halloween.

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

Actividad 4. Sesiones educativas (Salud mental, SAN, Salud materno-perinatal, Salud infantil, Discapacidad, Salud ambiental)

A través de la implementación de sesiones educativas con la población rural en espacios comunitarios, se busca generar estrategias que permitan fomentar las buenas prácticas en salud, fortalecer los procesos de cuidado y autocuidado, promover la participación activa e incidencia en los procesos de salud del territorio, entre otros, dichos espacios serán convocados previamente y definidos acorde al proceso de planeación desarrollado al inicio de la vigencia; de esta manera se podrán establecer las sesiones con las temáticas acorde a la necesidad identificada, grupo poblacional abordado, concertación con lideres o actores sociales, dichas sesiones contendrán la participación de los diferentes perfiles dispuestos en cada una de las ruralidades.

Los grupos a los cuales se realizarán estas sesiones no necesariamente corresponderán a grupos consolidados con las mismas personas o con procesos estructurados, sino que podrán también ser desarrollados con grupo de personas itinerantes a quienes se convocara de manera continua con el fin de poder mantener en el tiempo la participación de la comunidad sin que sea un aspecto obligatorio.

SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Las sesiones educativas en los establecimientos educativos de la ruralidad serán desarrolladas por un equipo interdisciplinar el cual favorecerá los procesos para la adopción de prácticas para el cuidado de la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad educativa.

Actividad 5. Implementación de Planes de Bienestar 2025

En los establecimientos educativos de la ruralidad cercana en los cuales se haya implementado el plan de bienestar escolar durante el 2025, se deberá desarrollar un ejercicio de empalme con los profesionales que desarrollaron las acciones de cuidado en estos establecimientos educativos, de tal forma que durante los meses de octubre y noviembre se pueda dar continuidad y cierre a los mismos.

Este ejercicio de empalme será desarrollado por un profesional que desarrolla acciones en los colegios urbanos al equipo de profesionales que desarrollará sesiones en los colegios de la ruralidad y será válido como una sesión para cada uno de los profesionales.

En los establecimientos educativos de la ruralidad lejana (colegios y jardines) se deberá dar continuidad y cierre a los planes de cuidado. Se deberá diligenciar el último momento del decálogo para el bienestar y realizar la socialización de los resultados con las directivas.

Actividad 6. Planteamiento de Planes de Cuidado para el Bienestar en colegios 2026 -2027

Esta actividad vincula el proceso de selección, caracterización y construcción del plan de cuidado para el bienestar de los establecimientos educativos (colegios y jardines) que se van a intervenir durante el 2026 y 2027. Para este proceso es importante tener en cuenta los resultados de los planes locales MAS Bienestar.

En el mes enero 2026 y 2027 se deberá contar con el listado preliminar de las sedes educativas que se priorizaran por cada localidad. El listado definitivo se deberá tener a finales del mes de febrero 2026 y 2027. Se deberán realizar sesiones de articulación con los líderes locales para el abordaje en estos establecimientos educativos que queden priorizados.

Las acciones del entorno educativo se desarrollarán de acuerdo con dos enfoques, colegios priorizados y colegios de acompañamiento.

Colegios priorizados: Son aquellas instituciones educativas en las cuales se desarrollará un proceso integral con la comunidad educativa. Adicional a las actividades a desarrollar con la población escolar, se desarrollarán acciones con los docentes y padres de familia impactando el bienestar integral de la comunidad educativa. El abordaje en estas instituciones educativas se desarrolla durante todo el año escolar acorde a los espacios y tiempo concertados con la institución educativa.

El desarrollo de la acción de bienestar incluye:

Sesión de caracterización: esta actividad puede ser desarrollada por cualquiera de los profesionales. Teniendo claro los establecimientos educativos a intervenir se realizará una sesión en la cual se desarrollará la socialización de las acciones para el cuidado de la salud que se desarrollaran en el establecimiento educativo y se realizara el diligenciamiento de la visita 1 - caracterización de la ficha decálogo del bienestar.

En un segundo momento en el cual preferiblemente deben vincularse algunos miembros de la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres de familia) se socializarán los resultados de la primera visita del decálogo y de forma articulada, atendiendo las necesidades de la comunidad educativa, se realizará el planteamiento del plan de cuidado escolar, este deberá vincular las acciones que contribuyan y aporten al colegio para que

instaure e institucionalice progresivamente prácticas para el cuidado de la salud. Este segundo momento será válido como una sesión para el profesional que lo desarrolle.

Colegios de acompañamiento Son aquellas instituciones en las cuales desde el entorno educativo se han desarrollado actividades para el cuidado de la salud, sin embargo, se requieren acciones de refuerzo para la institucionalización de prácticas para el cuidado de la salud en la población escolar y en general de la comunidad educativa. En los colegios de acompañamiento, las sesiones educativas estarán enfocadas al trabajo con el personal docente o de salud que haga parte de los establecimientos educativos.

El desarrollo de la acción de bienestar incluye:

Sesión de caracterización: esta actividad puede ser desarrollada por cualquiera de los profesionales. Teniendo claro los establecimientos educativos en los cuales se quiere profundizar y la voluntad por parte de estos para institucionalizar prácticas de cuidado, se realizará una sesión en la cual se socializarán las actividades que se desarrollarán con el personal directivo y docente para la institucionalización de prácticas de cuidado.

En este primer momento se realizará el diligenciamiento de la visita 1 - caracterización de la ficha decálogo del bienestar.

En un segundo momento, de acuerdo con los resultados del decálogo y las necesidades del establecimiento educativo, se identificarán aquellas prácticas de cuidado las cuales el establecimiento educativo quiere apropiar e institucionalizar.

De acuerdo con lo identificado se planteará el plan de cuidado escolar el cual vinculará las actividades a desarrollar con el personal administrativo, docente y de salud para lograr la instauración de prácticas para el cuidado. Las actividades que se desarrollen con la población escolar estarán orientadas al reconocimiento de la práctica o prácticas de cuidado y al fomento de estas como proceso corresponsable que logre el objetivo de institucionalización.

Este segundo momento será válido como una sesión para el profesional que lo desarrolle.

Implementación de Planes de Cuidado para el Bienestar 2026 y 2027

Actividad 7: Sesiones educativas con población escolar

Sesiones de pre- alistamiento: Estas sesiones estarán destinadas a la recolección de la información poblacional de cada uno de los estudiantes que se beneficiarán de las acciones educativas y el diligenciamiento previo de la misma en el formato de sesiones colectivas. Cada profesional contara con 1 sesión para el desarrollo de esta actividad. Esta actividad se desarrollará a partir del 2026.

Teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el proceso de caracterización y en lo concertado en el plan de cuidado escolar, se desarrollarán sesiones educativas que vinculen el juego, el arte, la expresión, el diálogo y la reflexión como medio para reconocer

la importancia del cuidado de la salud, acorde a las prioridades y necesidades identificada y concertadas con las instituciones educativas se vincularan los temas a abordar.

Cada sesión socioeducativa deberá tener una planeación que involucre un enfoque pedagógico, dialógico y participativo que promueva el intercambio de saberes para la construcción colectiva de conocimientos y aprendizajes. Para ello, se deberán construir fichas técnicas de sesiones educativas en salud pública, o de acuerdo con lo establecido por el equipo de Educación para la Salud Pública -EPS, en donde se evidencien actividades que respondan a las características del momento de curso de vida a intervenir, considerando las diferencias de aprendizaje del grupo etario priorizado para la acción.

La planeación de las sesiones debe contener:

1. *Encuadre inicial*

Esta actividad incluye el saludo, la presentación de objetivos y una actividad rompe hielo con el objetivo de romper la timidez, captar la atención y generar confianza, creando un ambiente seguro y divertido.

2. *Compartir de experiencias*

El objetivo de esta actividad es fomentar el intercambio de intereses y experiencias a través de la escucha activa para identificar aspectos en común y puntos divergentes. Esto ayuda a generar confianza y a establecer una base para la construcción colectiva.

3. *Profundización temática (teórica-práctica)*

Esta actividad busca que el equipo facilitador promueva el diálogo problematizador, compartiendo sus saberes teóricos y prácticos, profundizando en aquellos aspectos relacionados con los contenidos que están en discusión y aquellos saberes que se quieran cuestionar para promover la reflexión y resignificación. Se propone en esta parte, el desarrollo de actividades demostrativas a través del juego que promueva la interacción de los participantes motivando el aprendizaje significativo.

4. *Resignificación colectiva*

Esta actividad permitirá sintetizar la experiencia de los participantes en diálogo con la profundización temática, facilitando un proceso de redescubrimiento colectivo y resignificación de los contenidos en discusión y de la práctica educativa en sí misma. Se hará un énfasis en el aspecto reflexivo, invitando a llevar elementos clave para seguir pensando y a destacar los aspectos significativos que surgieron.

5. *Retroalimentación y evaluación*

Esta actividad tiene como objetivo valorar la puesta en práctica de los aprendizajes del grupo, evidenciando aquellos aspectos que requieren refuerzo en futuras sesiones educativas, sin descalificar ni establecer una única verdad. Los ejercicios evaluativos formativos permiten hacer un seguimiento de los logros individuales y colectivos alcanzados, y fortalecen capacidades como el pensamiento crítico.

Actividad: El abordaje para la población estudiantil se realizará acorde a los siguientes ciclos:

Ciclo 1. El primer ciclo está dirigido a niñas y niños con edades de 3 a 7 años desde preescolar hasta segundo de primaria. La educación fundamental permitirá el afianzamiento para la adquisición y construcción de hábitos, rutinas y comportamientos fortaleciendo habilidades socioemocionales fundamentales para el desarrollo cognitivo e integral en esta etapa de la vida. Algunas de estas son la empatía, la comunicación, las relaciones interpersonales, el manejo de las emociones y el pensamiento creativo.

De acuerdo con lo concertado en el plan de cuidado escolar, se podrá implementar la estrategia Mi Mascota verde y Yo, la cual contempla dos componentes estructurales dentro de la misma como lo son salud mental y salud ambiental

Si se priorizan temática sobre alimentación saludable se desarrollarán temas como el reconocimiento de los diferentes grupos de alimentos y sus colores, explorando texturas, aromas y sabores para estimular la aceptación de variedad; la importancia de comer en compañía y compartir en la mesa como espacio de afecto; el origen de los alimentos y su ciclo desde el campo hasta el plato; la hidratación con agua como hábito diario; y la participación en preparaciones sencillas para desarrollar curiosidad y autonomía. También se fomenta una relación positiva con los alimentos, evitando etiquetas como “buenos” o “malos”, “saludables” o “no saludables”, sino desde el disfrute, la exploración y el cuidado de la salud y la reconocimiento y valoración de la diversidad corporal.

Con los estudiantes de este ciclo En las sesiones de Lavado de manos con agua y jabón, se fomenta el reconocimiento de la importancia del cuidado de la salud mediante esta práctica. Durante el desarrollo de las sesiones es importante la participación de los docentes o docentes de apoyo, de tal forma que, las acciones de cuidado se refuercen en la cotidianidad.

Temáticas a fortalecer con las niñas y los niños:

Higiene de manos: La importancia de lavarse las manos, Técnica de Lavado de manos y momentos para realizarlo

Con el propósito de favorecer la apropiación de prácticas de cuidado, con la población de primera infancia, se desarrollarán dos mediciones: la primera orientada al reconocimiento de los momentos correctos para realizar el lavado de manos y la segunda, al reconocimiento de los momentos y elementos para realizar la higiene bucal. Es importante mencionar que estas mediciones se desarrollaran a partir del año 2026, de tal forma que se puedan vincular desde el principio del calendario en el plan de cuidado escolar.

Metodológicamente este proceso de desarrollará de la siguiente manera:

1. Sesión educativa: responde al primer momento en el cual la profesional en enfermería desarrollará las temáticas: importancia de realizar el lavado de manos y lavado de dientes, momentos en los cuales se debe realizar y los elementos básicos para realizarla. La actividad se realizará de forma dinámica, mediante juegos o actividades que motiven a los niños permitiendo la identificación de los conocimientos

de cada niño. Importante que en esta sesión se cuente con la participación del docente para que ayude con el proceso.

2. Sesión de evaluación: corresponde al momento de evaluación de conceptos en el cual se realizará la evaluación de cada niño para identificar la apropiación de los conceptos trabajados en las sesiones que permitan la apropiación de los momentos para el desarrollo de las prácticas de cuidado.

En este momento se realizará el diligenciamiento de la evaluación en la Ficha apropiación de momentos de higiene de manos y salud Oral.

Ciclo 2. Se dirige a niñas y niños con edades entre 8 a 10 años de los grados terceros a quinto de primaria. Las sesiones responden a las temáticas concertadas y priorizadas en los planes de cuidado escolar haciendo uso de recursos desde el uso de narrativas, arte, música, juego entre otros para propiciar aprendizajes significativos y acordes con el momento vital.

En las sesiones sobre alimentación saludable se desarrollarán temas como la combinación equilibrada de alimentos para obtener energía y nutrientes; lectura básica de etiquetas para identificar ingredientes; la diversidad cultural de la comida, explorando recetas y tradiciones familiares. Se promueve el desarrollo de habilidades culinarias simples, la participación en el cuidado de huertas escolares o familiares, y la valoración de las comidas como momentos de encuentro y afecto. Además, se incluyen reflexiones sobre cómo escucharse a sí mismos para identificar hambre y saciedad, fomentar una relación positiva con los alimentos, evitando etiquetas como “buenos” o “malos”, “saludables” o “no saludables”, sino desde el disfrute, la exploración y el cuidado de la salud y la reconocimiento y valoración de la diversidad corporal.

En las sesiones educativas para contener la Resistencia a los antimicrobianos RAM se desarrollarán con los niños y niñas, temas como: Introducción a los microorganismos (beneficiosos y perjudiciales); Cómo defendernos de los microorganismos perjudiciales? qué es la Resistencia a los antimicrobianos y cómo podemos luchar contra ella.

Ciclo 3: El tercer ciclo está conformado por adolescentes de 11 a 14 años, que se encuentran en los grados de sexto a octavo de bachillerato. Este ciclo se caracteriza por el abordaje de los cambios físicos, mentales, emocionales. El propósito es contribuir a que esta etapa se pueda orientar partiendo de reconocer la dimensión personal y socio ambiental fortaleciendo habilidades y capacidades como la empatía, la comunicación, el pensamiento crítico, el manejo de las emociones, sentimientos, la toma de decisiones y demás temas priorizados en el plan de cuidado.

En las sesiones sobre alimentación saludable se desarrollarán temas como la relación entre alimentación y bienestar físico, mental y emocional; la influencia de la publicidad y redes sociales en las decisiones alimentarias; lectura más profunda de etiquetas y análisis de la calidad nutricional de los productos; y la importancia de incluir alimentos locales y de temporada para cuidar el ambiente y la economía familiar. También se fomenta la construcción de una autoimagen positiva, desmontando mitos sobre dietas restrictivas y

modas alimentarias, y promoviendo el respeto por la diversidad corporal. El trabajo puede incluir debates, actividades de cocina en grupo y proyectos creativos como video-recetas o murales.

En las sesiones educativas para contener la Resistencia a los antimicrobianos RAM se desarrollarán las siguientes temáticas con los adolescentes

Ciclo 4. Se dirige a los adolescentes y jóvenes de 15 a 18 años de edad, que se encuentran generalmente en los grados de noveno a once de bachillerato. El cuarto ciclo busca resaltar el esfuerzo, interés y dedicación en pro de lograr su realización personal como factores protectores para la salud y la salud mental generando acciones enfocadas al cuidado de la salud, el bienestar integral de sí mismo y de su entorno. Los ejes desde los cuales es posible abordar esta etapa de vida son las habilidades de liderazgo, la resiliencia y regulación emocional, el trabajo en equipo, el pensamiento crítico, la toma de decisiones y demás temas priorizados en el plan de cuidado.

Sesiones de orientación en derechos sexuales y reproductivos: Los temas que incluyen se relacionan con educación en derechos sexuales, pprevención de violencia y abuso sexual, reconocimiento de aparatos reproductores, identidad de género, enfermedades de trasmisión sexual, orientación en métodos de regulación de la fecundidad, prevención de las maternidades y paternidades tempranas, cambios físicos, autoexamen de seno y testículo, sexting y otros que puedan surgir de las necesidades de los establecimientos educativos.

De igual forma el fortalecimiento de habilidades cognitivas como el manejo de emociones y sentimientos y habilidades sociales principalmente la toma de decisiones, permitiendo la escucha.

Para las escolares asignadas a la EAPB Capital Salud el profesional que este liderando la sesión, de acuerdo a la necesidad realizará el agendamiento de citas para la atención a la regulación de la fecundidad, en caso de generarse el agendamiento se debe realizar seguimiento telefónico para verificar el suministro efectivo del método, se precisa que 4 seguimientos telefónicos corresponderán a una sesión. De igual forma se desarrollarán los procesos de activación de rutas y canalización a otras EAPB acorde a la necesidad a fin de favorecer el acceso a los métodos de regulación de la fecundidad y la adherencia a los mismos, si se identifican otras necesidades de valoración integral en salud y las relacionadas con la promoción de la salud mental, se adelantará por parte de los profesionales la activación de rutas y el procedimiento de canalización.

Jornadas de bienestar al colegio: En los colegios se podrán desarrollar jornadas de promoción de la salud MAS Bienestar. Para el desarrollo de las jornadas se precisa que para las jornadas podrán entrar todos los perfiles con la finalidad que se construyan e implementen diferentes stands con los temas prioritarios para las sedes educativas, mediante actividades lúdicas y experienciales que permitan la participación activa de los estudiantes y docentes, en lo posible se debe convocar a los padres de familia. Estas jornadas tendrán una duración operativa en el colegio de 3 horas y serán reconocidas por 2 sesiones por cada uno de los profesionales.

Implementación estrategia Mascota Verde: Esta estrategia se trabajará de forma transversal con los temas que sean identificados como prioridad para el jardín infantil, el objetivo de esta iniciativa, es fomentar prácticas de cuidado en las niñas y niños, mediante la siembra y cuidado de una mascota verde (Cabeza de pasto o en maceta con plántula, siembra de una mascota por cada niña o niño), la cual tendrá como función, la experimentación de un ser vivo creado por los niños y niñas, de tal manera que se apropien los cuidados que debe recibirla planta para crecer en forma saludable. Esta se implementará teniendo en cuenta las dinámicas del jardín y a la priorización de sus problemáticas. (Ver Caja de herramientas Estrategia Mi Mascota Verde y Yo). Es de precisar que no hay periodicidad de las sesiones de mascota verde, estarán en consonancia con lo concertado con la institución educativa.

Sesiones Educativas para el Bienestar Escolar a través de la Actividad Física en la Ruralidad Cercana.

Promover la generación de oportunidades y motivación a los niños (as) y jóvenes para participar en actividades físicas apropiadas para su edad, que sean divertidas y que ofrezcan variedad con el objetivo de adquirir el hábito de realizar actividad física como parte de sus actividades diarias. Para esto es importante adaptar las actividades a las necesidades individuales, considerando las preferencias, habilidades y condiciones físicas de cada niño o adolescente al elegir las actividades de su preferencia. (Ver caja de herramientas Actividad Física)

Actividad 8 Sesiones educativas con docentes:

En el marco de los planteamientos de plan de cuidado escolar se podrán desarrollar sesiones con docentes con el objetivo de realizar procesos de fortalecimiento técnico en temas de salud mental, salud sexual y reproductiva, prácticas de cuidado para la prevención de enfermedades como la Infección Respiratoria Aguda (IRA), la Enfermedad Diarreica Aguda, reconocimiento de la técnica correcta y de los principales momentos para realizar el lavado de manos y cepillado de dientes, recomendaciones para el uso adecuado de medicamentos especialmente antimicrobianos como estrategia para mitigar la resistencia a los antimicrobianos (RAM), acciones de cuidado para la salud visual y la salud auditiva comunicativa entre otros, que sean de particular interés de la institución educativa y/o que aporten a los procesos de institucionalización de prácticas para el cuidado de la salud.

Se precisa que se podrán desarrollar sesiones educativas con docentes con todos los temas acorde a la necesidad de los establecimientos educativos.
Las sesiones con docentes serán desarrolladas por un profesional.

Para la promoción del cuidado de toda la comunidad educativa, los profesionales deberán realizar el proceso de socialización y motivación para que los directivos, docentes y cuidadores realicen el curso de primer respondiente en salud y primeros auxilios en salud mental.

Salud sexual y reproductiva: Este proceso incluye el desarrollo de una o varias sesiones educativas de forma virtual o presencial de acuerdo con lo concertado con los docentes de los establecimientos educativos para el abordaje del tema de salud sexual y reproductiva con los escolares ya que son ellos los que están en el cotidiano con los escolares y pueden aportar asertiva y significativamente con la educación y orientación a la población escolar en todos los cursos de vida.

Las sesiones de fortalecimiento de capacidades con docentes se desarrollarán en los tiempos concertados con el establecimiento educativo.

Cuidado del ambiente: si se prioriza la temática El profesional ambiental realizará sesiones con los docentes con el fin de generar cambios en los hábitos y prácticas de la comunidad educativa, conforme a lo identificado en el formato de entornos escolares y que requieren de orientación durante la intervención para ser modificados, en el marco del plan de cuidado.

Los profesionales deben enfocarse en las siguientes líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental:

- Calidad del Agua y Saneamiento Básico: Separación en la fuente, disposición adecuada de residuos, disposición de residuos del refrigerio escolar.

- Alimentos Sanos y Seguros: Orientar a docentes acerca de cómo se deben consumir los diferentes tipos de alimentos.

Cambio Climático: es necesario entregar información a los docentes a cerca de las consecuencias que se generan sobre la salud de los seres humanos a raíz del cambio climático (Sequías, inundaciones, enfermedades en gestantes, riesgos de enfermedades respiratorias en niños, etc.), además de promover la protección de los estudiantes respecto a la exposición a los rayos ultravioleta cuando realizan actividad física o se encuentran al aire libre, así como la exposición a una mala calidad del aire.

Actividad 9. Sesiones educativas con padres de familia

El objetivo de estas sesiones es generar procesos que permitan potenciar capacidades y conocimientos orientados al cuidado de las niñas y los niños brindando herramientas a madres, padres de familia o cuidadores a través basadas en conocimientos y prácticas necesarias para el cuidado y protección en la primera infancia. Se deberán tener en cuenta los temas concertados en el plan de cuidado escolar y otros emergentes que permitan dar respuesta a las necesidades de cuidado de los padres de familia.

Se proponen temas como promoción del cumplimiento del esquema de vacunación, frecuencias e intervenciones de la valoración integral del desarrollo, prevención de IRA/EDA, cuidados en casa, signos y síntomas de alarma para asistir a servicios de urgencias, prevención de accidentes en el hogar o en el jardín y educación para la no automedicación; se abordará el uso de dispositivos electrónicos y tiempos de exposición a pantallas en el marco de las normas, límites y conductas para el cuidado y bienestar

integral así como la prevención del maltrato infantil en sus distintas tipologías y el castigo físico. Se precisa que se podrán desarrollar sesiones educativas con padres de familia con todos los temas acorde a la necesidad de los establecimientos educativos.

También se deberá socializar el curso de primer respondiente en primeros auxilios y los mecanismos de inscripción al mismo.

Los profesionales en psicología abordaran procesos relacionados con la salud mental con madres, padres y cuidadores fortaleciendo vínculos, cuidado y acompañamiento, el manejo de normas y límites con amor, la erradicación de castigos físicos, humillantes y denigrantes, así como las distintas formas de maltrato y violencia contra las niñas y los niños (física, emocional, negligencia, abuso) fomentando el buen trato y el desarrollo de competencias parentales y prácticas de crianza positivas.

Si se identifican padres de niñas y niños con problemas en el neurodesarrollo como autismo se brindará el apoyo profesional para su manejo conductual y potenciación de sus capacidades según el espectro al que se refiera.

Las sesiones en alimentación saludable estarán enfocadas en fortalecer las prácticas de alimentación y cuidado en el hogar, fomentando la corresponsabilidad con la escuela, incluyendo temáticas como la alimentación saludable en preescolares (basado en la cartilla “mi plato un arcoíris divertido de sabores”), la importancia de la hidratación y las opciones saludables de bebidas, la preparación de loncheras nutritivas y atractivas, estrategias para mejorar la aceptación de frutas y verduras, la prevención del sobrepeso, la obesidad y deficiencias nutricionales y la lectura y comprensión de etiquetas nutricionales y sellos frontales de advertencia.

De forma transversal, se fomentará una relación sana con la comida en la familia, reconociendo las señales de hambre y saciedad, evitando usar los alimentos como premios o castigos, y reforzando la mesa como un espacio de encuentro y afecto. Se invitará a rescatar recetas tradicionales y momentos culinarios compartidos, fortaleciendo la identidad cultural y transmitiendo hábitos saludables como parte de la herencia y cuidado familiar.

Las sesiones para la Contención de la Resistencia antimicrobiana (RAM) con padres de familia, están orientadas a concientizar sobre el uso y adquisición adecuada de antimicrobianos, incrementar conocimientos sobre la Resistencia antimicrobiana y reducir los comportamientos inadecuados de automedicación abordando temas como qué es un microorganismo y que no todos son iguales, ¿defensas que tenemos contra la infección, qué es la automedicación? Consecuencias que podrías estar ignorando –efectos a corto y largo plazo, Resistencia a los antimicrobianos (¿Qué son los antimicrobianos y cómo se utilizan los antimicrobianos en su familia? ¿Los antimicrobianos pueden ser perjudiciales para la salud? y mandamientos para frenar la Resistencia a los antimicrobianos.

Actividad 10. Evaluación y cierre planes de cuidado escolar 2025

Se desarrollará una sesión con el fin de realizar la evaluación y cierre en cada una de las sedes educativas abordadas en el 2025. En esta sesión se deberá diligenciar el tercer momento - evaluación de la ficha de decálogo del bienestar de colegios. Esta sesión deberá ser realizada por 1 profesional de cualquiera de los perfiles que hacen parte del producto y será válida como una sesión.

Actividad 11. Sesiones de sistematización y cierre planes de cuidado escolar jardines 2025 - 2026

Una vez finalizadas las sesiones educativas, en cada uno de los establecimientos educativos intervenidos, tanto los priorizados como los de acompañamiento, cada profesional contará con (1) una sesión para realizar la sistematización de la evaluación del plan de cuidado escolar, así mismo un profesional tendrá (1) una sesión para realizar reunión con un representante del establecimiento educativo y diligenciar el último momento del formato “Decálogo de la salud y el bienestar”

Actividad 12. Sesión para la elaboración de infografía informativa y socialización de resultados 2025 - 2026:

Cada profesional tendrá una sesión para elaborar la infografía por establecimiento educativo, este documento incluirá los resultados y logros del proceso desarrollado. La estructura para la elaboración de la infografía se remitirá desde nivel central.

Así mismo cada profesional contará con una sesión para realizar la entrega de la infografía, dialogar sobre los avances y logros obtenidos, así como la identificación de aspectos que deben continuar fortaleciéndose para convertirse en un Jardín o colegio Saludable.

SESIONES EDUCATIVAS PARA EL BIENESTAR ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Actividad 13. Sesiones educativas para el bienestar entorno Cuidador Institucional

El desarrollo de sesiones educativas en el Entorno Institucional en la ruralidad se hará en el Centro Día (Casa de la Sabiduría) ubicado en la Localidad de Sumapaz. Inicialmente se debe hacer una sesión de acercamiento con el coordinador, con quien se precisará la organización de los servicios de atención, cantidad de beneficiarios, cronograma y espacios para desarrollar las actividades y principales temáticas, problemáticas y necesidades a intervenir por el equipo.

Posteriormente, se concertará el Plan de Bienestar Institucional, el cual debe estar encaminado en formular y desarrollar estrategias de educación en salud para fortalecer pautas de cuidado de la salud y gestión integral de riesgos individuales y colectivos

identificados por el equipo, así como a dar respuesta a las necesidades y expectativas manifestadas en el acercamiento inicial con el Coordinador.

A partir de dicha concertación, se diligenciará el formato de plan de bienestar institucional.

El plan de bienestar establecerá las acciones a realizar en tres líneas operativas: Promoción de la salud y bienestar, Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo y Acciones Individuales de Alta Externalidad. Para ello se plantea desarrollar las siguientes actividades:

- **Promoción de la salud y bienestar a través de sesiones educativas:** Se deben realizar acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, acorde a las características y espacios disponibles en la institución.

  Estas sesiones serán ejecutadas por los perfiles profesionales de Enfermería, Psicología, Nutrición y Terapia los cuales podrán organizarse por duplas para el ingreso y desarrollo de estas de acuerdo con las temáticas a tratar.

  La planeación de las sesiones debe contener los siguientes momentos, los cuales estarán definidos en la ficha metodológica de cada sesión:

1. *Encuadre inicial*

Esta actividad incluye el saludo, la presentación de objetivos y una actividad rompe hielo con el objetivo de romper la timidez, captar la atención y generar confianza, creando un ambiente seguro y divertido.

2. *Compartir de experiencias*

El objetivo de esta actividad es fomentar el intercambio de intereses y experiencias entre las personas mayores y/o cuidadores(as) a través de la escucha activa para identificar aspectos en común y puntos divergentes. Esto ayuda a generar confianza y a establecer una base para la construcción colectiva.

3. *Profundización temática (teórica-práctica)*

Esta actividad busca que el equipo facilitador promueva el diálogo problematizador, compartiendo sus saberes teóricos y prácticos, profundizando en aquellos aspectos relacionados con los contenidos que están en discusión y aquellos saberes que se quieran cuestionar para promover la reflexión y resignificación. Se propone en esta parte, el desarrollo de actividades demostrativas a través del juego que promueva la interacción de los participantes motivando el aprendizaje significativo.

4. *Resignificación colectiva*

Esta actividad permitirá sintetizar la experiencia de los participantes en diálogo con la profundización temática, facilitando un proceso de redescubrimiento colectivo y resignificación de los contenidos en discusión y de la práctica educativa en sí misma. Se hará un énfasis en el aspecto reflexivo, invitando a llevar elementos clave para seguir pensando y a destacar los aspectos significativos que surgieron.

5. *Retroalimentación y evaluación*

Esta actividad tiene como objetivo valorar la puesta en práctica de los aprendizajes del grupo, evidenciando aquellos aspectos que requieren refuerzo en futuras sesiones educativas, sin descalificar ni establecer una única verdad. Los ejercicios evaluativos formativos permiten hacer un seguimiento de los logros individuales y colectivos alcanzados, y fortalecen capacidades como el pensamiento crítico.

- **Gestión del Riesgo para el Bienestar Colectivo:** A partir de los resultados de los tamizajes, el equipo deberá realizar las activaciones de ruta correspondientes según la identificación de necesidades en salud y/o situación de aseguramiento, al 100% de personas que lo requieran. Así mismo hará seguimiento a la efectividad de esta en las siguientes sesiones. La especificidad se describe en la Ficha Técnica de la Acción de Bienestar “Seguimiento a condiciones de salud en casos prioritarios en Instituciones de protección y atención”.

- **Acciones Individuales de Alta Externalidad:** incluye la aplicación de tamizajes para personas con condiciones crónicas no controladas o aquellas referidas por el equipo interdisciplinario con factores de riesgo. La especificidad se describe en la Ficha Técnica de la Acción de Bienestar “Identificación de riesgos a través de aplicación de tamizajes en Instituciones de protección y atención”.

3. Entregables:

- Los soportes por verificar estarán acorde a la acción de bienestar reportada, ruralidad lejana 127 y ruralidad cercana 128.

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles de talento humano	Soportes o medios de verificación
Planeación y concertación de las acciones desde los entornos.	Inicio de la vigencia con seguimiento mensual	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad	• Plan de acción por entorno cuidador, enviado a referente distrital del entorno, los 10 días hábiles a partir del inicio del convenio.

		cercana y ruralidad lejana Gestor social territorial	• Plan de acción por entorno cuidador actualizado, enviado a referentes distritales mcuseche@saludcapital.gov.co y cfmacana@saludcapital.gov.co , los 10 primeros días hábiles del mes de enero 2026. • Acta de reunión de planeación, definición y distribución de sesiones (Profesionales universitarios 2).
	Mensual o de acuerdo al plan de acción		• Acta de acercamiento y reconocimiento de los actores sociales y comunitarios. • Acta de concertación de actividades con los actores sociales y comunitarios.
Sesiones educativas para el bienestar entorno cuidador comunitario			
Jornadas de reciclatones – Recolecta que protege (Ruralidad lejana-cercana)	Mensual	Profesionales Universitarios 2 (operativo) por Subred con los siguientes perfiles: • Médico veterinario • Administrador Ambiental o ingeniero ambiental y/o sanitario. •Agrónomo[3]	Jornadas de reciclatones – Recolecta que protege (Ruralidad lejana- cercana)
Sesiones de información en salud ambiental – SEISA. (Ruralidad	Mensual	Profesionales Universitarios 2 (operativo) por Subred con los siguientes perfiles:	Sesiones de información en salud ambiental – SEISA. (Ruralidad lejana- cercana)

[3] Perfil del equipo de la ruralidad cercana.

lejana-cercana)		• Médico veterinario • Administrador Ambiental o ingeniero ambiental y/o sanitario. • Agrónomo[4]	
Sesiones educativas (Salud mental, SAN, Salud materno-perinatal, Salud infantil, Discapacidad, Salud ambiental)	Mensual	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad cercana y ruralidad lejana	• Formato de sesiones colectivas diligenciada con completitud y calidad. • Acta de desarrollo de la sesión. • Formato de Canalizaciones de ser requerido
Sesiones educativas para el bienestar entorno cuidador educativo			
Implementación de Planes de Bienestar 2025	Durante el calendario escolar	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad cercana y ruralidad lejana	Actas de reunión de la subred de procesos de empalme. Formato Decálogo Bienestar con último momento diligenciado
Definición de Planes de Cuidado para el Bienestar en colegios 2026 - 2027	Durante el calendario escolar	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad cercana y ruralidad lejana	Listado de instituciones educativas Ficha decálogo bienestar momento 1 Drive plan de cuidado escolar
Sesiones educativas con población escolar:	Durante el calendario escolar	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad cercana y ruralidad lejana	Formato de sesiones colectivas Formato Mi Mascota Verde y Yo. Formato de Canalizaciones de ser requerido.
Sesiones educativas con docente y	Durante el calendario escolar	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la	Formato de sesiones colectivas Formato de Canalizaciones de ser requerido

[4] Perfil del equipo de la ruralidad cercana.

padres de familia		ruralidad cercana y ruralidad lejana	
Evaluación y cierre planes de cuidado escolar 2025:	Durante el calendario escolar	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad cercana y ruralidad lejana	Ficha decálogo bienestar último momento
Sesiones de sistematización y cierre planes de cuidado escolar jardines 2025 - 2026	Durante el calendario escolar	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad cercana y ruralidad lejana	Actas de reunión de la subred
Sesión para la elaboración de infografía informativa y socialización de resultados 2025 - 2026:	Durante el calendario escolar	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad cercana y ruralidad lejana	Actas de reunión de la subred. Infografía por sede educativa
Sesiones educativas para el bienestar entorno cuidador institucional (ruralidad lejana)			

Sesiones educativas para el bienestar Entorno Cuidador Institucional	Mensual	Perfiles profesionales que desarrollan acciones en la ruralidad lejana: Enfermería, Nutrición, Psicología y Terapia	- Acta y listado de asistencia de sesión de concertación del plan de bienestar institucional (una vez). - Plan de bienestar institucional concertado y formulado, ingresado al aplicativo GESI a más tardar en el mes siguiente a la concertación (una vez). - Formato de plan de bienestar institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas por cada línea operativa, en el apartado de registro cualitativo del mismo (por cada sesión desarrollada). - Formato de sesiones colectivas diligenciado en cada sesión desarrollada. - Acta de reunión para las actividades a demanda, gestión, concertación o novedades presentadas en la institución.

Nota: Frente a los soportes entregables, en las sesiones en los cuales ingresen 2 perfiles, podrán validar la actividad por medio de una sola acta y un solo formato de sesiones colectivas, en cada uno de ellos, deben visibilizarse el accionar desde cada perfil.
Asi mismo se debe garantizar el balance entre las temáticas abordadas durante el convenio, las cuales deben estar distribuidas en las diferentes dimensiones, para todas las localidades objeto de abordaje, con el fin de evitar el enfoque de solo algunas dimensiones y generar un abordaje integral y diverso en el marco de las dimensiones ya expuestas.

El Sistema Distrital del Cuidado en el marco de los nuevos lineamientos del PIC

El Sistema Distrital de Cuidado (SIDICU), institucionalizado mediante el Acuerdo 893 de 2023[5] y reglamentado por el Decreto 415 de 2023[6]., articula políticas, programas,

[5] *Por el cual se institucionaliza el sistema distrital de cuidado de Bogotá D.C. Y se dictan otras disposiciones*

[6] P*or medio del cual se reglamenta el Acuerdo Distrital 893 de 2023 "Por el cual se institucionaliza el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones" y se dictan otras regulaciones*

servicios y acciones institucionales para responder de manera corresponsable a las demandas de cuidado de los hogares de Bogotá. Su enfoque se basa en reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado no remunerado, garantizando los derechos de las personas cuidadoras y sujetas de cuidado.

En respuesta a lo anterior, se manifiesta que la Secretaría Distrital de Salud (SDS) ha sido una entidad clave en el funcionamiento del Sistema Distrital de Cuidado (SIDICU). En estos se define la participación del sector para el funcionamiento a partir de la implementación de acciones, estrategias y servicios para alcanzar la complementariedad en la gestión de los riesgos en salud individuales y colectivos, así como para la respuesta resolutiva dirigida a personas cuidadoras y personas que requieren cuidado (niños, niñas, adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad), pertenecientes a diferentes grupos poblacionales diferenciales.

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se vincula al SIDICU desde la suscripción del Convenio Interadministrativo 913 de 2021 con prórroga hasta el 30 de Junio de 2028, que, aunque no tiene recursos propios, que en el caso de SDS utiliza presupuesto de proyectos de inversión vigentes y relacionados con productos en el SIDICU sin contar con talento humano exclusivo para las manzanas a través del cual se articulan acciones intersectoriales en los diferentes modelos operativos, promoviendo la complementariedad entre la atención individual y las acciones colectivas para la mejora de las condiciones de vida.

Estas acciones se financian con recursos ordinarios del Distrito y asignaciones del Sistema General de Participaciones (SGP), destinados al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y a la Gestión de la Salud Pública, con cargo al presupuesto central de la Secretaría Distrital de Salud (SDS). Este financiamiento cubre tanto la operación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud como los insumos necesarios para la atención individual, domiciliaria y comunitaria de las poblaciones vinculadas al SIDICU.

De esta manera, conforme al Decreto 415 de 2023 (Art. 22 al 28), la Secretaría Distrital de Salud desarrolla su oferta de servicios en todos los modelos de operación del SIDICU:

- **Manzanas del Cuidado**: Prestación de servicios integrales desde equipamientos territoriales ancla. Actualmente Bogotá cuenta con 25 manzanas del cuidado.
- **Buses del Cuidado**: Estrategias móviles en territorios de difícil acceso o sin cobertura fija, son dos 2 buses uno urbano y otro rural.
- **Asistencia Personal:** Atención domiciliaria y estrategias de respiro para personas cuidadoras. Actualmente se realiza desde EBEH o gestores MAS Bienestar.
- **Unidades Operativas del Cuidado**: Integración de servicios en infraestructuras existentes como centros de salud, jardines infantiles y bibliotecas.

La operación del SIDICU es Distrital, los momentos de vida al que beneficia son todos los cursos de vida, principalmente la población sujeta del sistema son personas cuidadoras y sujeta del cuidado (niños, niñas, adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad).

Buses del Cuidado Urbano y Rural cercano: El Sistema Distrital del Cuidado (SIDICU) contará con dos Buses del Cuidado operativos: uno en zona rural y otro en zona urbana. La operación se organiza en ciclos de cinco meses, cubriendo seis puntos territoriales (tres urbanos y tres rurales), con funcionamiento de lunes a sábado. la modalidad del SIDICU son Buses. La Nueva operación inicia en septiembre de 2025 y se extienda hasta diciembre de 2027. Estos tienen como finalidad acercar la oferta intersectorial del SIDICU a zonas de difícil acceso, priorizando la atención **a mujeres y personas cuidadoras**.

4. 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)
Proporción de establecimientos educativos de la ruralidad con institucionalización de prácticas de bienestar	Número de establecimientos educativos de la ruralidad con procesos de institucionalización de prácticas para el cuidado de la salud (Calificación de 6 a 10)	Número de establecimientos educativos priorizados de la ruralidad intervenidos	Anual	Resultado	Porcentaje	Ficha decálogo bienestar colegios y jardines	Sesiones educativas para el Bienestar Escolar	Zonal
Proporción de escolares de la ruralidad con apropiación de los momentos para realizar la práctica de lavado de manos	Número de escolares de la ruralidad de ciclo 1 (jardines y colegios) con apropiación de los momentos para realizar higiene de manos	Número de escolares intervenidos s	Trimestral	Resultado	Porcentaje	Ficha de apropiación de conocimientos de autocuidado en preescolares	Sesiones educativas para el Bienestar Escolar	Zonal
Afianzamiento de prácticas clave de promoción y prevención	Número de cuidadores/educadores que participan en capacitaciones	Total, de cuidadores/educadores	Semestral	Gestión	%	Listas de asistencia, informes de capacitación	Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar	Local
Cumplimiento de jornadas de reciclatones	Número de jornadas realizadas	Número de jornadas programadas× 100	Mensual	Gestión	Porcentaje	Matriz de seguimiento de intervenciones en salud ambiental	Sesiones educativas para más bienestar	Local
Cantidad de residuos posconsumo recolectados (kg)	Kilogramos de residuos posconsumo recogidos	No aplica	Mensual	Gestión	Nominal	Matriz de seguimiento de intervenciones en salud ambiental	Grupos socioeducativos para más bienestar en nuestras comunidades	Local
Número de sesiones educativas desarrolladas sobre salud materna y perinatal.	NA	NA	Mensual	Proceso	Nominal			Local
Número de participantes por sesión (gestantes, familias y comunidad).	NA	NA	Mensual	Proceso	Nominal			Local

Porcentaje de personas que reconocen al menos tres signos de alarma en el embarazo/puerperio después de la sesión.	Número de personas que, después de participar en la sesión educativa, reconocen al menos tres signos de alarma en el embarazo o puerperio	Número total de personas que participaron en la sesión educativa y fueron evaluadas.	Mensual	Resultado	Porcentaje			Local
Porcentaje de participantes que conoce la importancia de asistir a controles prenatales y promover la lactancia materna.	Número de personas que, después de participar en la sesión educativa, y reconocen al menos dos razones para acudir al control prenatal	Número total de personas que participaron en la sesión educativa y fueron evaluadas.	Mensual	Resultado	Porcentaje			Local

5. Referencias bibliográficas

1. Departamento Nacional de Planeación. (2008). *CONPES 3550 de 2008: Lineamientos para la formulación de la Política Integral de Salud Ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química*. Bogotá, Colombia

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

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

4. Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital. (2019). Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá: Construyendo Ciudadanía Alimentaria 2019-2031 (CONPES D.C. No. 09).

5. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018, “Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, y se dictan otras disposiciones”. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

6. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna. Bogotá D.C.: MinSalud; 2022

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-aceleracion-msps.pdf
7. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2023). Política Distrital de Salud Mental 2023-2030. Secretaría Distrital de Salud.
8. Freire, P. (1970). Pedagogía del oprimido. Siglo XXI Editores.
9. Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. OMS.
10. Secretaría Distrital de Salud. (2022). Modelo de Atención en Salud MAS Bien Estar. Alcaldía Mayor de Bogotá.
11. Torres, C. (2020). Educación popular y pedagogía crítica: aportes para la transformación social. Revista Latinoamericana de Educación Popular, 20(2), 45-60.

6. Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	24/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC octubre 2025
2	26/12/2025	Inicio Convenios interadministrativos GSP-PSPIC octubre 2025- Junio 2027

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Sandra Milena Barbosa Fernández Johana Andrea Escobar G. Yenny Consuelo Velosa Melgarejo Luz Eliana Espinosa Peñalosa Maria Eugenia Delgado Méndez Milena Useche Velasquez Carolina Sánchez Martha Santacruz Maria Fernanda Tovar Maria Camila Marin Miryam Isleni Camargo	Diana Sofia Rios Oliveros Marcela Martinez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Marcela Walteros Acero	Patricia Eugenia Molano Builes Maria Belen Jaimes Sanabria

	Catalina Chaparro Camacho		
Firma (s)	Sandra Milena Barbosa FernándezJohana Andrea Escobar G. Yenny Consuelo Velosa Melgarejo Luz Eliana Espinosa Peñalosa Maria Eugenia Delgado Méndez Milena Useche Velasquez Carolina Sánchez Martha Santacruz Maria Fernanda Tovar Maria Camila Marin Miryam Isleni Camargo Catalina Chaparro Camacho	Diana Sofia Rios Oliveros Marcela Martinez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Marcela Walteros Acero	Patricia Eugenia Molano Builes Maria Belen Jaimes Sanabria
Cargo	Profesionales especializados	Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública	Directora de Salud Colectiva Directora de Epidemiologia, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva
Fecha	Diciembre 26 de 2025	26/12/2025	26/12/2025