SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: GESTIÓN INTEGRADA DE PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS PARA EL BIENESTAR

SUBPROCESO: ESTRATEGIA DISTRITAL DE BIENESTAR EN SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y MATERNO PERINATAL

LINEA OPERATIVA: DESARROLLO DE CAPACIDADES

ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR: DESARROLLO DE CAPACIDADES PERSONALES E INSTITUCIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA ESTRATEGIA DISTRITAL DE BIENESTAR EN SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y MATERNO PERINATAL PARA LA POBLACIÓN DEL DISTRITO

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. diciembre de 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 5

1.1 Objetivo General 6

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 6

2.3 Metodologías 15

3.1 Indicadores 17

Referencias bibliográficas 18

 Control de cambios 18

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

FICHA TÉCNICA
ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR:
Desarrollo de capacidades

Desarrollo de capacidades personales e institucionales para la implementación, seguimiento y monitoreo de la estrategia distrital de bienestar en Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal para la población del Distrito.

En el marco del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, resulta prioritario diseñar e implementar políticas públicas que contribuyan a la reducción de indicadores de morbi-mortalidad. Por ello, es fundamental fortalecer los procesos administrativos, técnicos, científicos, humanos y logísticos que permitan erradicar muertes evitables, mediante modelos de atención que faciliten la generación de alertas tempranas, así como la identificación, canalización, atención integral y gestión del riesgo en salud, garantizando el derecho a la salud y a la vida de niños, niñas, adolescentes, gestantes y personas pertenecientes a grupos poblacionales diferenciales.

Por otro lado, alcanzar una vida saludable a través de la promoción de estrategias orientadas a la reducción y manejo de riesgos, la promoción de factores protectores de la salud, y el acceso con calidad y equidad a los servicios, es uno de los grandes retos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) asume en su compromiso con la salud individual y colectiva. Esto se refleja en el fortalecimiento de: i) la autoridad sanitaria para desarrollar políticas públicas que enfrenten las inequidades en salud, con un enfoque en los determinantes sociales y factores de riesgo; ii) el sistema de salud colombiano, basado en la Atención Primaria en Salud (APS) para mejorar el acceso, la oportunidad, calidad, sostenibilidad económica e impacto sanitario; iii) las intervenciones que aborden los desafíos de salud derivados de cambios demográficos, epidemiológicos y ambientales; y iv) la cooperación y relaciones internacionales para mejorar las metas nacionales en salud y fortalecer la posición de Colombia a nivel global.

Uno de los temas prioritarios en la política pública es la salud sexual, reproductiva y materno perinatal, es la sexualidad, entendida en función de contextos y momentos históricos. La OMS define la sexualidad como “una dimensión fundamental del ser humano, basada en el sexo e incluyendo género, identidades sexuales y de género, orientación sexual, erotismo, vinculación afectiva, amor y reproducción. Se manifiesta en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones”. Además, la sexualidad resulta de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (OMS, 2017). El Ministerio de Salud y Protección Social la reconoce como “una dimensión prioritaria en el curso de la vida de las personas, cuyo ejercicio debe enmarcarse en la práctica de los Derechos Humanos y la garantía de los Derechos Sexuales

y Reproductivos. Aunque en Colombia persisten problemáticas relacionadas con la sexualidad y la reproducción, el Estado, las instituciones y las políticas públicas han avanzado en la comprensión de las diversas perspectivas de la sexualidad y sus abordajes, incorporando enfoques de género, derechos y diferencial, esenciales para lograr una salud sexual y reproductiva plena, segura, digna y responsable para toda la población" (Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, s.f.).

Con base en la Constitución Política de 1991, se establece que los Derechos Sexuales y Reproductivos forman parte de los derechos fundamentales y de los derechos sociales, económicos y culturales. La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, actualmente en actualización, busca posicionar la dimensión de la sexualidad dentro del discurso y práctica de los Derechos Humanos, abordando los derechos sexuales y reproductivos de manera independiente, para que sean asumidos desde un enfoque intersectorial y, particularmente, desde el sector salud a través de la prestación de servicios, todo ello enmarcado en el modelo de Determinantes Sociales de la Salud. Mediante esta política, el Estado define acciones para respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de estos derechos como parte integral del derecho a la salud.

Es fundamental destacar la Resolución 429 del 17 de febrero de 2016, que adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), orientada a garantizar el derecho fundamental a la salud. Esta política redefine los objetivos del sistema de salud y seguridad social, centrándolos en el ciudadano, y genera un cambio en las prioridades del Estado como regulador. El objetivo de la PAIS es mejorar las condiciones de salud de la población mediante la regulación y coordinación de los actores sectoriales e intersectoriales responsables de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, garantizando accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. Esta política demanda la interacción coordinada entre entidades territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y prestadores de servicios de salud.

La PAIS se ha implementado inicialmente a través del Modelo de Atención Integral Territorial (MIAS) y, posteriormente, mediante la Resolución 2626 de 2019, con el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), que reconoce los avances del MIAS e incorpora la coordinación entre agentes, usuarios y actores para mejorar las condiciones de salud de la población y garantizar el derecho fundamental a la salud.

En este marco, las Rutas Integrales de Atención en Salud continúan su desarrollo, conforme a las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, que establecen las rutas integrales para la promoción, mantenimiento de la salud y atención materno perinatal, cuya implementación es obligatoria en el territorio nacional. Para ello,

es necesario fortalecer continuamente las capacidades para la atención integral en salud, así como el trabajo de los equipos que operan el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y la Gestión de Salud Pública (GSP), desarrollando acciones en los entornos familiar, comunitario, educativo e institucional.

Dentro del Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”, en el Objetivo 2 “Bogotá confía en su bienestar”, el programa de Salud Pública Integrada e Integral se configura en el Plan Territorial de Salud (PTS-PDD) 2024- 2027. A través de este, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la Resolución 3280 de 2018, busca fortalecer los esfuerzos del sector para promover y garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud sexual, reproductiva y materno perinatal, mediante acciones individuales y colectivas, alineadas con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Las acciones implementadas mediante el PSPIC y la gestión en salud pública, conforme a la Resolución 518 de 2015, incluyen intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de alto impacto, con un enfoque en educación sexual integral, adaptadas a las etapas del ciclo vital y dirigidas a la población en sus entornos cotidianos.

En este contexto, se desarrolla la Estrategia Distrital para la Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal, que contribuye al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud, proyecto de inversión 8141:

- Ejecutar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno perinatal, incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.
- Implementar el 100% del plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), conforme a la jurisprudencia y normatividad vigente.
- Mantener la tasa de mortalidad perinatal en 10 por cada 1,000 nacidos vivos.
- Ejecutar el 100% de las intervenciones para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.
- Reducir la incidencia de sífilis congénita a 2 por cada 1,000 nacidos vivos más muertes fetales.
- Implementar el 100% del plan de acción del comité Fast Track Cities para cumplir los compromisos de la Declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.

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

La acción de gestión denominada *Desarrollo de Capacidades* en la implementación y seguimiento de la estrategia distrital para la Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal, está orientada a fortalecer la atención integral

en sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con especial énfasis en las IPS públicas. Además, impulsa las acciones desarrolladas por los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), para que estos puedan ofrecer una respuesta integral, organizada, suficiente y de calidad, bajo los enfoques de ciclo de vida, poblacional, diferencial y de género. Esto busca impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y mejorar los resultados en salud de las personas, familias y comunidades.

Las acciones realizadas en las IPS constituyen medios de respuesta fundamentales para abordar los problemas que afectan la calidad de vida y salud de individuos y comunidades. Sin embargo, estas acciones deben articularse de manera coordinada con el trabajo de otros actores sociales y sectores, ya que por sí solas resultan insuficientes para incidir eficazmente en las condiciones determinantes, especialmente en las poblaciones más vulnerables. Esta coordinación contribuye a la efectividad del sistema de salud y al mejoramiento integral de la calidad de vida de la población.

El desarrollo y fortalecimiento de capacidades se basa en el reconocimiento de la normatividad vigente y en la garantía de la prestación de servicios e intervenciones orientadas a la atención integral en salud sexual, reproductiva y materno perinatal. Se avanza en la consolidación de procesos articulados que promueven una atención integral y participativa para las personas, familias y comunidades, bajo un enfoque de derechos, poblacional, diferencial y de género, en el marco del Modelo Más Bienestar.

La estrategia incluye intervenciones sobre eventos prioritarios en salud pública, con especial énfasis en salud materno perinatal, prevención y atención del embarazo en adolescentes, así como la prevención y manejo integral de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y la Sífilis ya sea gestacional, congénita o en grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad.

1.1 Objetivo General

Fortalecer las capacidades institucionales y personales para la gestión integral, implementación, seguimiento y monitoreo de la Estrategia Distrital de Bienestar en Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal dirigida a la población del Distrito.

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

La acción de gestión para el bienestar promueve el desarrollo de capacidades institucionales y personales orientadas al fortalecimiento de los procesos de implementación de la Estrategia Distrital de Bienestar en Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal. Esto incluye la respuesta y el abordaje integral

de la gestión con las IPS públicas y privadas, fortaleciendo la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), así como el fortalecimiento de capacidades en los equipos del PSPIC para asegurar una respuesta efectiva y resolutiva en acciones de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención y atención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), gestión de la salud menstrual, prevención del embarazo no planeado, promoción de la salud materno perinatal, entre otros, en los entornos cuidadores.

Esta acción está vinculada con la generación de capacidades institucionales y comunitarias, con prioridad en las IPS públicas, para la implementación de acciones dirigidas a la atención integral de la salud sexual y reproductiva y salud materna y perinatal, en los prestadores de servicios de salud de la ciudad. Su objetivo es garantizar que estos brinden una atención integral, organizada, suficiente y con criterios de calidad a la población afectada por eventos relacionados con la sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos, y la salud materno perinatal. Esta acción, también contempla el desarrollo de capacidades de los usuarios y población general, mediante la implementación de sesiones educativas que permitan la sensibilización en torno a los temas de interés siguiendo la metodología definida en la ficha de Educación para la Salud Pública (ESP) – educación transformadora.

Para el desarrollo de esta acción de bienestar se elaborará un plan de acción, que incluya las diferentes actividades, planeación de las acciones a desarrollar, avance porcentual y reporte mensual. Este plan puede estar sujeto a ajustes acorde a las dinámicas o situaciones emergentes. Se realizará el envío por correo electrónico las referentes distritales de salud sexual, salud reproductiva y salud materno infantil el décimo (10) día hábil del mes.

El formato del plan de acción se encontrará disponible en la caja de herramientas.

La distribución de IPS a abordar por cada subred integrada de servicios de salud durante de la vigencia, para la implementación de los temas relacionados con salud materno perinatal, salud sexual y salud reproductiva es:

Subred Norte: 26 IPS.
Subred Centro Oriente: 20 IPS
Subred Sur Occidente: 24 IPS
Subred Sur: 21 IPS

2.1. Abordaje integral para la gestión con IPS públicas y privadas para el fortalecimiento de talento humano en salud y de las demás áreas con el objetivo de orientar, promover y evaluar las acciones y su impacto en la salud sexual, salud reproductiva y salud materno perinatal.

Para llevar a cabo las actividades propuestas, utilice el formato “Instrumento de Caracterización IPS” Una vez aplicado, realice las siguientes acciones:

1. Identificación de procesos clave: Analice la capacidad de respuesta de la IPS para garantizar la implementación de las intervenciones contempladas en la RIAS, relacionadas con salud sexual, salud reproductiva y salud materno perinatal. Incluya aspectos como salud y cuidado menstrual, interrupción voluntaria del embarazo (IVE), atención y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre otros eventos de interés en salud pública.

2. Priorización de necesidades de fortalecimiento: Identifique y priorice las rutas, intervenciones, procedimientos o componentes que requieran acompañamiento técnico y fortalecimiento de sinergias. Esto permitirá brindar una respuesta efectiva y articulada con las acciones colectivas en salud sexual, reproductiva y materno perinatal, así como con otras estrategias integrales que potencien el impacto de la atención.

3. Desarrollo de capacidades institucionales: Realice procesos de orientación, asistencia y acompañamiento técnico para fortalecer la atención integral de las personas, familias y comunidades, en el marco de la Estrategia de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y de salud materno perinatal. Estas acciones deben involucrar al personal asistencial, administrativo y de apoyo, con énfasis en los siguientes ejes temáticos priorizados para la ciudad:

- **Salud materno perinatal:**
  Implementación de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y en el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.
- **Promoción de los derechos sexuales y reproductivos por curso de vida:**
  Que permita ejercer una sexualidad libre, informada, placentera y segura, sin coacción, violencia ni discriminación.
- **Acceso a métodos anticonceptivos:**
  Garantía del acceso efectivo a métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo no planeado, con especial atención en la población adolescente.
- **Gestión del cuidado y la salud menstrual:**
  Promoción de prácticas seguras, dignas e informadas sobre el manejo de la salud menstrual.
- **Reconocimiento del IVE como derecho:**
  Acompañamiento para el reconocimiento e implementación del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo conforme a la normatividad vigente.
- **Prevención y atención de ITS (VIH, Sífilis, hepatitis virales):**
  Fortalecimiento de acciones integradas dentro del marco de promoción de derechos sexuales y reproductivos, y la prevención combinada de las ITS, abarcando los componentes biomédico, comportamental y estructural.
- **Eliminación del Estigma y la Discriminación en Salud Sexual y Reproductiva:**
  Posicionamiento de acciones que apunten a la eliminación del estigma y la discriminación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, para garantizar el

acceso equitativo, oportuno y digno a los servicios de salud, así como para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas.

ALCANCE ZONAL CON COBERTURA DE TODAS LAS LOCALIDADES		**8 asistencias técnicas por Subred de forma mensual**
Nombre de la actividad	**Perfiles del talento humano**	**Entregables**
1. Caracterización zonal de IPS públicas y privadas	Un (1) Profesional universitario en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	Instrumento de caracterización IPS visitadas en el inicio de la vigencia y actualización de forma semestral.
2. Programación de asistencias técnicas por IPS dentro de los primeros diez días calendario mes vigente. Anexo 1	Un (1) Profesional universitario en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	Cronograma de asistencia técnica mensual.
3. Informe de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en salud sexual, reproductiva y materno perinatal.	Un (1) Profesional universitario en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	Informe ejecutivo de las asistencias técnicas realizadas con las IPS de forma trimestral.

2.2. Abordaje integral para el desarrollo de capacidades de personas, familias y comunidades, con el objetivo de orientar, promover y evaluar las acciones y su impacto en la salud sexual, salud reproductiva y salud materno perinatal.

Para el desarrollo de capacidades de las personas, familias y comunidades, se debe elaborar la ficha técnica de la sesión educativa, disponible en la caja de herramientas, el cual debe ser enviado vía correo electrónico al equipo técnico.

Desarrollo de capacidades: Realice procesos de orientación a personas, familias y comunidades, para fortalecer la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en el marco de la Estrategia de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y de salud materno perinatal en el distrito, con énfasis en los siguientes ejes temáticos priorizados para la ciudad:

- **Salud materno perinatal:**
  Implementación de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y en el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.
- **Promoción de los derechos sexuales y reproductivos por curso de vida:**
  Que permita ejercer una sexualidad libre, informada, placentera y segura, sin coacción, violencia ni discriminación.
- **Acceso a métodos anticonceptivos:**
  Garantía del acceso efectivo a métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo no planeado, con especial atención en la población adolescente.
- **Gestión del cuidado y la salud menstrual:**
  Promoción de prácticas seguras, dignas e informadas sobre el manejo de la salud menstrual.
- **Reconocimiento del IVE como derecho:**
  Acompañamiento para el reconocimiento e implementación del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo conforme a la normatividad vigente.
- **Prevención y atención de ITS (VIH, Sífilis, hepatitis virales):**
  Fortalecimiento de acciones integradas dentro del marco de promoción de derechos sexuales y reproductivos, y la prevención combinada de las ITS, abarcando los componentes biomédico, comportamental y estructural.
- **Eliminación del Estigma y la Discriminación en Salud Sexual y Reproductiva:**
  Posicionamiento de acciones que apunten a la eliminación del estigma y la discriminación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, para garantizar el acceso equitativo, oportuno y digno a los servicios de salud, así como para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas.

Se pueden abordar otras temáticas relacionadas de acuerdo con las necesidades de las personas, familias y comunidad

ALCANCE ZONAL CON COBERTURA DE TODAS LAS LOCALIDADES	**8 Desarrollo de capacidades con personas, familias y comunidades**

Nombre de la actividad	Perfiles del talento humano	Entregables
1. Desarrollo de capacidades con personas, familias y comunidades.	Un (1) Profesional universitario en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	Ficha de sesión educativa y el formato de sesión colectiva, mensual (Nota: para el formato de sesión colectiva en el momento que se reciba la versión actualizada se dará la claridad de su implementación, mientras esta se hace efectiva, esta información puede ser captada en el formato de acta de la subred.). Informe ejecutivo de las desarrollo de capacidades con personas, familias y comunidades, trimestral.

2.3. Fortalecimiento de Capacidades y/o acompañamiento a los Equipos del PSPIC y procesos transversales, se busca fortalecer las capacidades de los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) con el fin de garantizar una respuesta efectiva y resolutiva en las acciones de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, así como en salud sexual, salud reproductiva y salud materno perinatal, especialmente en los entornos cuidadores.

Para el desarrollo de esta actividad, se deberán realizar las siguientes acciones:

1. Identificación de necesidades de fortalecimiento: Identifique las necesidades de fortalecimiento de capacidades en los equipos operativos del PSPIC, con el fin de garantizar la adecuada implementación de las intervenciones de la RIAS en salud sexual, reproductiva y materno perinatal. Este análisis debe incluir temas como: salud y cuidado menstrual, interrupción voluntaria del embarazo (IVE), prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre otros eventos de interés. El instrumento para utilizar se acordará con nivel central.

2. Desarrollo de capacidades al talento humano: Diseñe e implemente procesos de formación y acompañamiento dirigidos al

talento humano de los equipos operativos en los entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, laboral, comunitario e institucional). Estos espacios deben incluir contenidos pedagógicos y materiales promocionales, incorporando mensajes clave y estratégicos alineados con la Estrategia Distrital de Bienestar en Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal.

Los temas priorizados para el desarrollo de capacidades incluyen:

- **Salud materno perinatal:** Implementación de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y en el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.
- **Acceso a métodos anticonceptivos:** Garantía del acceso efectivo a métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo no planeado, con especial atención en la población adolescente.
- **Gestión del cuidado y la salud menstrual:** Promoción de prácticas seguras, dignas e informadas sobre el manejo de la salud menstrual.
- **Reconocimiento del IVE como derecho:** Acompañamiento para el reconocimiento e implementación del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo conforme a la normatividad vigente.
- **Prevención y atención de ITS (VIH, Sífilis, hepatitis virales):** Fortalecimiento de acciones integradas dentro del marco de promoción de derechos sexuales y reproductivos, y la prevención combinada de las ITS, abarcando los componentes biomédico, comportamental y estructural.

ALCANCE ENTORNO COMUNITARIO, LABORAL, INSTITUCIONAL, EDUCATIVO, HOGAR y PROCESOS TRNSVERSALES		**4 fortalecimientos de capacidades o acompañamientos**
Nombre de la actividad	**Perfiles del talento humano**	**Entregables**
1. Fortalecimiento o acompañamientos a equipos PSPIC y/o procesos transversales	Un (1) Profesional universitario en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	Programación de fortalecimiento y/o acompañamientos a equipos PSPIC y/o procesos transversales, mensual. Informe de acompañamiento técnico realizado con los equipos del PSPIC y/o procesos transversales, trimestral.

Contenidos mínimos y énfasis

Temas de Prioridad Materno Perinatal	• Regulación de la fecundidad post-evento obstétrico • Acceso a consulta preconcepcional • Control prenatal – Atención para el cuidado prenatal

	• Demanda inducida a la consulta preconcepcional y/o de Anticoncepción a mujeres en edad fértil con comorbilidad (Cardiopatías, Hipertensión Arterial, Diabetes, Cáncer y Obesidad) • Asesoría y acceso a la Interrupción voluntaria del Embarazo IVE • Acceso a atención por nutrición • Acceso a atención por odontología • Valoración del riesgo psico-social en gestantes • Demanda inducida al curso de Preparación para la maternidad y paternidad. • Atención con enfoque poblacional diferencial y de género
Temas estrategia de eliminación de transmisión materno perinatal (TMI)	• TMI VIH • TMI Sífilis • TMI Hepatitis • TMI Chagas
Temas de prioridad para Atención integral en curso de vida	Regulación de la fecundidad-acceso a métodos anticonceptivos: énfasis en ampliación de la cobertura en necesidades insatisfechas en anticoncepción de las mujeres y hombres en edad fértil Atención en promoción y mantenimiento de la salud Educación Sexual Integral con énfasis en derechos sexuales y derechos reproductivos Servicios Integrales de Salud para Adolescentes y Jóvenes Promoción y prevención de ITS-VIH-Sífilis. Prevención Combinada VIH – ITS Guías de práctica clínica VIH/ITS Identificación de factores protectores relacionados con actitudes, practicas, conductas e 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. Generar estrategias que permitan el fortalecimiento de la autonomía reproductiva en hombres y mujeres mediante el acceso a los servicios de salud. Promoción del goce efectivo de la dimensión placentera de la sexualidad desde un enfoque diferencial, poblacional y de género. Estrategias de cuidado en personas menstruantes Identificación y ruptura de mitos Otros eventos emergentes de interés en salud publica relacionados con la dimensión
Sexualidad	• Resignificación de la Sexualidad como una dimensión humana • Importancia de la Educación Integral para la Sexualidad • Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos • Adolescencia y sexualidad Funciones de la sexualidad (reproductiva,

	comunicacional/relacional, erótica) • Prácticas sexuales • Estigma y discriminación
Salud materna	Intención reproductiva Ruta integral de atención en salud integral materno perinatal Recomendaciones prácticas para la atención integral en controles para el cuidado prenatal (importancia de consulta preconcepcional y planeación de la maternidad y paternidad, ingreso temprano a control prenatal, exámenes y paraclínicos normados especialmente Ecografías, tamizajes para VIH y sífilis, consulta de planificación familiar, odontológica, nutricional y psicológica en caso de gestantes adolescentes, curso de preparación para la maternidad y paternidad) • Signos de alarma obstétricos y respiratorios para la generación de alertas tempranas en la gestación y el puerperio • Clasificación del riesgo psicosocial y atención emocional a la gestante • Prácticas de cuidado en familia durante la gestación (Nutrición, actividad física, recreación, sexualidad), autocuidado, co-cuidado y cuidado mutuo de la salud. • Preparación para el momento del nacimiento y ajustes requeridos para la bienvenida del bebé. • Cuidados del puerperio en casa, regreso a las actividades cotidianas (estudio/trabajo) y desarrollo de prácticas de cuidado dentro del nuevo rol de madre y familia con nuevo integrante. • Plan de aceleración para reducción de mortalidad materna y perinatal
Salud Perinatal	• Consulta antenatal por pediatría • Nacimiento humanizado • Amor, afecto y cuidado del recién nacido (Pautas de crianza) • Lactancia Materna • Vacunación
Maternidad y paternidad temprana	• Atención diferenciada en servicios de salud • Regulación de la fecundidad • Uso correcto de condón • Prevención del embarazo subsecuente
Prevención de ITS	• Sífilis gestacional y congénita • VIH y coinfección TB-VIH • Hepatitis Virales • Otras ITS • Plan de eliminación de Sífilis • Estrategia de reporte de contactos

2.4 Metodologías

A continuación, encontrará la descripción de cada acción educativa y las formas en que se pueden realizar:

2.4.1. Sesiones educativas (4 horas)

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

- **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 rompe hielo 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.

- **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.

2.4.2. Asistencia Técnica

La Asistencia técnica se entiende como un escenario educativo de acompañamiento y fortalecimiento continuo. Su esencia radica en el reconocimiento de que tanto los facilitadores como los participantes poseen saberes valiosos que, al entrar en diálogo, potencian las capacidades institucionales existentes y fomentan el desarrollo y co-construcción de nuevas habilidades que permitan la implementación del modelo de salud de Bogotá basado en la Atención Primaria Social. Además, la asistencia técnica facilita las prácticas reflexivas y transformadoras en las acciones cotidianas.

La Asistencia técnica se orienta bajo la perspectiva pedagógica crítico-dialógica que busca el desarrollo de capacidades en las personas y grupos. Cada asistencia debe tener en cuenta el contexto y las necesidades de las partes participantes para poder planear las acciones de atención y cuidado. Luego implementar lo planeado con los recursos disponibles. Debe tener en cuenta una evaluación del ejercicio desarrollado y finalmente proponer medidas para mejorar el desempeño de las personas y de la institución.

Existen diferentes tipologías de asistencia técnica, donde pueden converger las acciones de abordaje para los diferentes públicos que se atienden en el PSPIC:

- **Orientación técnica**: es el escenario de acompañamiento guiado donde se busca aclarar dudas y facilitar la comprensión de estrategias, herramientas o procesos necesarios para llevar adelante el trabajo. Este tipo de asistencia no solo ofrece recomendaciones, sino que invita a reflexionar sobre cómo estos recursos se ajustan a las realidades y necesidades de cada contexto.

- **Asesoría técnica:** es una sesión educativa en la que se propicia el intercambio de conocimientos, saberes y experiencias. El equipo facilitador fomenta un diálogo problematizador, compartiendo sus saberes teóricos y prácticos, y profundizando

en los temas relevantes, con el objetivo de desarrollar capacidades a través de la construcción colectiva de conocimientos y la resignificación conjunta de los temas abordados.

- **Acompañamiento técnico:** se caracteriza por su presencia y acción reflexiva en el lugar donde se desarrolla el trabajo territorial, permitiendo una interacción directa con los equipos y las comunidades en tiempo real. Este permite un proceso de co-construcción de saberes y estrategias, que se adapta a las necesidades y realidades específicas del contexto territorial.

- **Capacitación**: proceso de enseñanza - aprendizaje que busca desarrollar capacidades de manera focalizada y significativa y "brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos y habilidades técnicas o prácticas". (Decreto 1075 de 2015-Art. 2.6.6.8).

Adicionalmente se pueden emplear otras metodologías incluidas en el documento de Educación para la Salud Pública (ESP) – educación transformadora, el cual se encontrará anexo en la caja de herramientas.

3.1 Indicadores

Para el seguimiento y cobertura de las acciones se tendrán los siguientes indicadores los cuales se registrarán en el informe trimestral.

Indicadores de gestión:

- Número de espacios de desarrollo de capacidades realizados en salud sexual y reproductiva vs programados.

- Número de espacios de desarrollo de capacidades realizados en salud materna y perinatal vs programados.

- Número de participantes en los espacios de desarrollo de capacidades en salud sexual y reproductiva.

- Número de participantes en los espacios de desarrollo de capacidades en salud materna y perinatal.

Referencias bibliográficas

- Alcaldía Mayor de Bogotá. Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura 2024-2027".
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y prevención. Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la Sífilis, la Hepatitis B y la enfermedad de Chagas. EMTI Plus Colombia 2021-2023. Noviembre 2020, Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/etmi-plus-colombia-2021-2030.pdf
- Resolución 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- Prevención combinada de las ITS. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih.
- Plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/P P/plan-reduccion-aceleracion-msps.pdf.

- Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	24/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
2	17/12/2025	Ajustes fichas técnicas vigencia convenio 1/10/2025 a 30/06/2027

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Lida Yurani Quitian María Eugenia Delgado luz Eliana Espinosa Angie Castañeda	Diana Sofía Ríos Oliveros Marcela Martínez Contreras Diane Moyano Romero Juan Carlos Cocoma Parra	Patricia Eugenia Molano Builes Maria Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	Profesional Especializado	Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública (E) Subdirector de Gestión y Evaluación de Políticas en	Directora de Salud Colectiva Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Pública

		Salud Pública (E)	
Fecha	17/12/2025	17/12/2025	17/12/2025