AQUÍ SÍ PASA BOGOTÁ MI CIUDAD MI CASA

BOGOTÁ

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD +MAS Bienestar

UNIVERSIDAD EL BOSQUE Vigilada Mineducación

SECRETARÍA DE SALUD

Prescripción social efectiva

Formulación de prescripciones sociales centradas en la persona

Tecnologías relacionales para la Prescripción Social

Profesora: Laura Franco Cian

Profesor: John Pedraza Palacios

Universidad El Bosque

2026

Objetivo del módulo

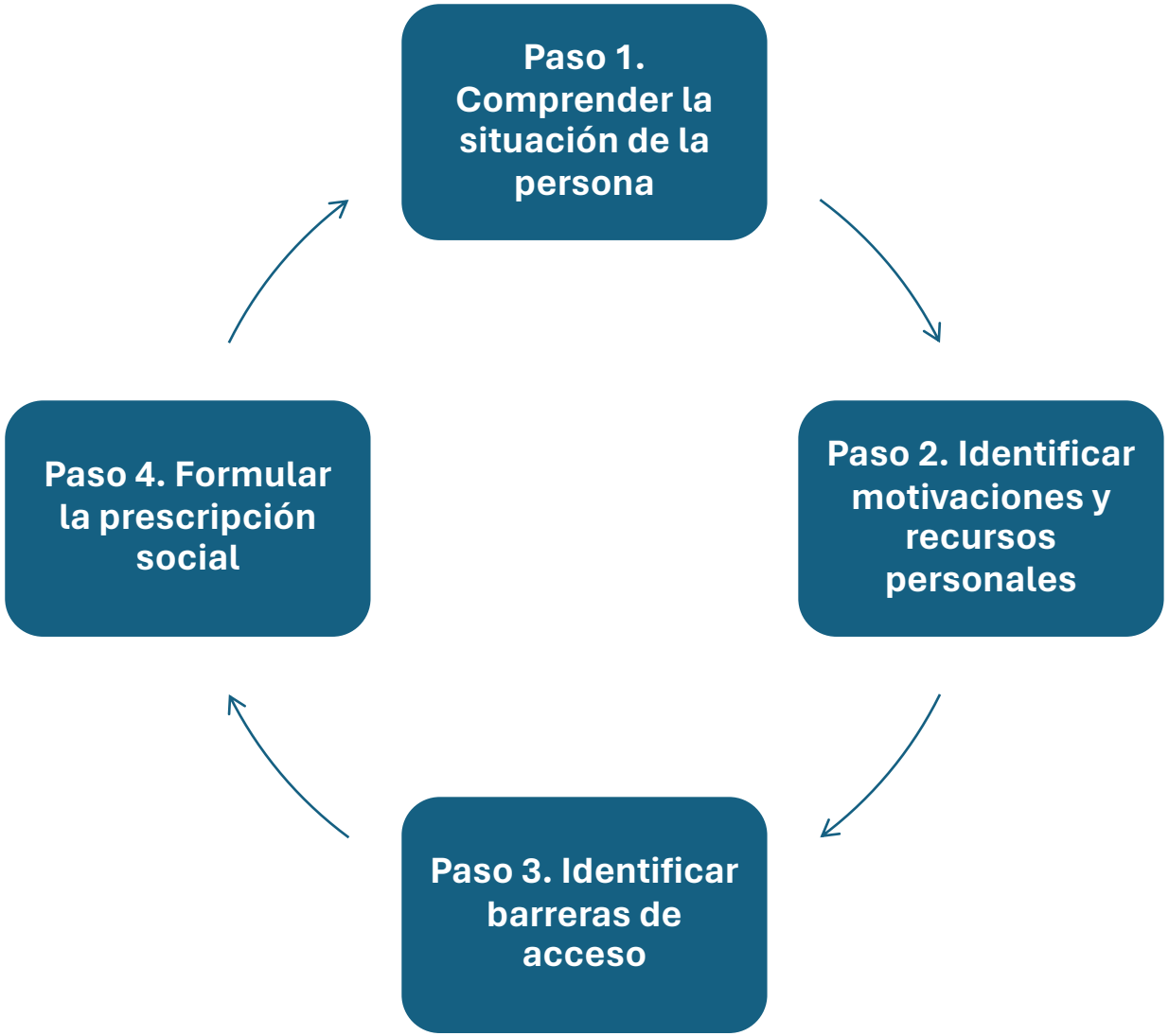
Fortalecer las capacidades para formular prescripciones sociales centradas en la persona, considerando sus condiciones de vida, motivaciones, barreras y posibilidades reales de acceso, así como fortalecer habilidades relacionales, con el fin de promover el acceso efectivo y pertinente a recursos sociales y comunitarios en el trabajo territorial.

Resultado de aprendizaje del módulo

Al finalizar el módulo, los y las participantes estarán en capacidad de analizar las condiciones y necesidades de las personas atendidas en el territorio y formular prescripciones sociales pertinentes, viables y éticamente responsables, ajustadas a su contexto y a los recursos disponibles en la red comunitaria

Formulación de prescripciones sociales centradas en la persona

Ruta práctica para formular prescripciones sociales viables y contextualizadas.



Ruta práctica para formular prescripciones sociales viables y contextualizadas.

Paso 1. Comprender la situación de la persona

- ¿Cuál es la necesidad o situación prioritaria?
- ¿Qué aspectos de su contexto influyen en el problema?

Ruta práctica para formular prescripciones sociales viables y contextualizadas.

Paso 2. Identificar motivaciones y recursos personales

- ¿Qué desea realmente la persona?
- ¿Qué capacidades o apoyos tiene disponibles?

Ruta práctica para formular prescripciones sociales viables y contextualizadas.

Paso 3. Identificar barreras de acceso

- Transporte
- Tiempo
- Recursos económicos
- Responsabilidades familiares
- Acceso territorial

Ruta práctica para formular prescripciones sociales viables y contextualizadas.

Paso 4. Formular la prescripción social

Definir una acción concreta que cumpla tres criterios:

- Pertinente (responde a la necesidad real)
- Viable (puede realizarse en su contexto)
- Accesible (no genera nuevas barreras)

Tecnologías relacionales para la Prescripción Social

Si queremos hablar de escucha, empatía y no estigmatización, ¿qué necesitamos garantizar aquí hoy para sentirnos seguras/os y respetadas/os?

¿Qué son las “tecnologías relacionales” en la Prescripción Social?

En su día a día como parte del circuito de Prescripción Social,

- ¿qué acciones concretas realizan que dependen sobre todo de la relación con las personas y no de un formato o sistema?

¿Qué entendemos por “tecnologías

- Saberes, habilidades y actitudes que configuran la manera de estar con otras personas.
- No son “habilidades blandas” menores, sino tecnologías de poder y cuidado: según cómo se usen, pueden:
  - Reparar y dignificar, o
  - Reproducir violencia institucional

- Escucha activa
- Comunicación empática
- Abordaje no estigmatizante
- Manejo ético de la información

Escucha activa y comunicación empática

- Técnica SOLER (Gerard Egan)
- Hacer preguntas abiertas (“¿Cómo ha sido para usted…?”).
- No dar consejos, no juzgar, no apurar.
- Validar emociones (“tiene sentido que se sienta…”).
- Parafrasear durante y al final: “Lo que entiendo que fue importante para usted es…"
- Reflexividad: vigilar prejuicios y palabras estigmatizantes
- Otros...

Abordaje no estigmatizante

¿Qué frases, etiquetas, comentarios son violentos o estigmatizantes?

¿Qué prejuicios de género, raza, edad, discapacidad, pobreza, consumo he visto o reproducido?

Casos

- Caso 1 – Adulta mayor con soledad no deseada:
  Mujer de 78 años, vive sola. Se le propone participar en círculos de la palabra, pero ella ha faltado varias veces. .
- Caso 2 – Joven LGBTIQ+:
  Joven de 20 años, no binarie, ha tenido experiencias de discriminación en servicios de salud. Desconfía cuando le hablan de “grupos comunitarios”.
- Caso 3 – Habitante de calle con consumo de sustancias:
  Hombre de 35 años, consumidor de bazuco, ha sido rotulado como “caso perdido” y “no adherente” en su historia.
- Mujer de 32 años, con discapacidad física, usuaria frecuente de servicios de salud por dolor crónico. Vive en un 4º piso sin ascensor, es madre cuidadora. Se le prescribe participación en un grupo comunitario de actividad física ligera en un parque. El facilitador llama, le explica, pero ella no asiste. En la historia quedó registrada como “no adherente”.

Rúbrica para retroalimentación

¿Dejó hablar sin interrumpir?

¿Usó preguntas abiertas?

¿Evitó frases como “eso no es nada”, “tienes que poner de tu parte”?

¿Se notó interés en el cuerpo (mirada, postura)?

¿Qué formas de violencia identifican?

- Invisibilización de barreras físicas del entorno
- Responsabilización individual (“tiene que poner de su parte”)
- Falta de ajustes razonables por discapacidad
- Falta de enfoque de género (cargas de cuidado, tiempo, seguridad)

Rediseñar la intervención del facilitador/a con base en la **Ruta práctica para formular prescripciones sociales viables y contextualizadas.**

Gracias

Correos docentes: lfrancoci@unbosque.edu.co
japedraza@unbosque.edu.co