PROFESIONAL COMUNITARIO –ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)
Actividad: ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"

LÍNEA OPERATIVA **INFORMACIÓN EN SALUD**	**TIPO DE INTERVENCIÓN** **INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD**
METODOLÓGICA Y TÉCNICA DE CAPACITACIÓN Actividad: #5 — ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"	
INFORMACIÓN GENERAL	
OBJETIVO	Promover la prevención de las violencias basadas en género a través del fortalecimiento del autocuidado, el cuidado colectivo, la equidad de género y la participación comunitaria en la transformación de imaginarios socioculturales que perpetúan dichas violencias **OBJETIVO ESPECÍFICOS** 1. Identificar y caracterizar la población priorizada con mayor riesgo de VBG en el territorio. 2. Sensibilizar a la comunidad sobre las diferentes tipologías de violencia y sus impactos. 3. Fortalecer las capacidades individuales y colectivas para reconocer y activar las rutas institucionales de atención. 4. Promover habilidades de autocuidado emocional, liderazgo y sororidad en mujeres y población diversa. 5. Consolidar redes comunitarias de apoyo y compromiso social frente a la prevención de las violencias.
POBLACIÓN BENEFICIARIA	La población beneficiaria fue 20 adultos mayores del club de añoranzas del municipio de villapinzón; cabe resaltar que no se presentaron asistentes con discapacidad. La estrategia “Tejiendo Cuidados, Rompiendo Silencios” está dirigida a la población general del municipio, con especial énfasis en los grupos identificados como prioritarios por su mayor exposición a situaciones de vulneración de derechos, violencias o barreras de acceso a la atención integral en salud. **Mujeres** en edad fértil y adultas mayores, en riesgo o víctimas de violencia física, psicológica, sexual o económica. **Niñas, niños y adolescentes**, particularmente aquellos que presentan señales de maltrato, negligencia o abuso, o que viven en entornos familiares conflictivos. **Personas mayores** en situación de abandono, dependencia o con limitaciones funcionales. **Personas cuidadoras** que requieren fortalecimiento en habilidades psicosociales y redes de apoyo. **Población LGTBIQ+** que enfrenta discriminación, exclusión o violencias basadas en la orientación sexual o identidad de género.

<table>
<tr><td></td><td>Familias y redes comunitarias, como actores corresponsables del cuidado y la detección temprana de casos.
Líderes sociales, corresponsales en salud, docentes, orientadores escolares y agentes comunitarios, como aliados estratégicos para la promoción de entornos protectores.</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO NORMATIVO</td><td>Aplicable a la verificación del cumplimiento operativo, asistencial y administrativo de las RIAS en IPS, EAPB y EPS del Departamento de Cundinamarca

1. Normatividad Marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
<table><tr><th>Norma</th><th>Descripción y alcance</th></tr><tr><td>Ley 100 de 1993</td><td>Crea el SGSSS en Colombia e introduce el aseguramiento, la prestación de servicios y la dirección del sistema bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.</td></tr><tr><td>Ley 1438 de 2011</td><td>Reforma el SGSSS e incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo y la atención integral en salud.</td></tr><tr><td>Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud)</td><td>Reconoce el derecho fundamental a la salud e impone la obligación del Estado de garantizarlo bajo principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.</td></tr><tr><td>Ley 1753 de 2015 (Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018)</td><td>Define la implementación progresiva de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) como instrumento operativo para la APS.</td></tr><tr><td>Ley 715 de 2001</td><td>Determina competencias y recursos para la prestación de servicios de salud por entidades territoriales, incluyendo la ejecución de programas de salud pública.</td></tr><tr><td>Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud)</td><td>Compila y reglamenta la normatividad vigente del SGSSS, estableciendo responsabilidades de aseguradores, prestadores y autoridades territoriales en la gestión de las RIAS.</td></tr></table>
2. Normas Específicas sobre Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)
<table><tr><th>Norma</th><th>Descripción técnica</th></tr><tr><td>Resolución 3280 de 2018 – Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)</td><td>Define la estructura de las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS), en las cuales se enmarca la presente estrategia, al fortalecer las acciones de identificación de riesgos, abordaje integral y articulación intersectorial.
Incluye componentes claves para esta estrategia:</td></tr></table></td></tr>
</table>

		• Promoción de entornos saludables y protectores. • Atención integral a víctimas de violencias. • Gestión del riesgo en salud mental y convivencia.
	Resolución 229 de 2020 – MSPS	Por la cual se adopta la Ruta Integral de Atención a las Violencias de Causa Externa (RIAVCE). Establece los lineamientos técnicos y operativos para la detección, atención, seguimiento y referencia de casos de violencia (física, sexual, psicológica, económica o abandono). La estrategia "Tejiendo Cuidados, Rompiendo Silencios" se articula con esta ruta para garantizar el acceso a la atención oportuna, confidencial y con enfoque diferencial.
	Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031	Orienta las políticas públicas de salud bajo el principio de determinantes sociales, la equidad y la promoción del bienestar colectivo. La estrategia se articula al Eje 2: Promoción de la convivencia, la salud mental y los entornos protectores, contribuyendo al logro de los objetivos de salud pública en el territorio. Define los roles del sector salud, la educación y las autoridades locales en la protección de las víctimas y la notificación al Sistema Nacional de Vigilancia (SIVIGILA).
	Ley 1257 de 2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres. Constituye la base legal para las acciones de prevención de la violencia de género, promoción de la equidad y fortalecimiento del acceso a servicios integrales de atención. La estrategia la adopta como pilar fundamental para el empoderamiento femenino, la denuncia y la construcción de redes de apoyo comunitario.
	Ley 1616 de 2013	Por la cual se expide la Ley de Salud Mental. Reconoce la salud mental como un derecho fundamental y promueve la creación de políticas y programas para la prevención, diagnóstico y tratamiento integral de los trastornos mentales. La estrategia la retoma para fortalecer las capacidades comunitarias en salud mental, autocuidado emocional y apoyo psicosocial.
	Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia	Establece el marco de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. La estrategia incorpora este marco para garantizar que las acciones de prevención y atención prioricen la protección infantil, evitando la revictimización y fortaleciendo la corresponsabilidad familiar y comunitaria
	Política Nacional de	Promueve la igualdad de oportunidades y la eliminación de

	Equidad de Género y de Enfoque Diferencial toda forma de discriminación. En la estrategia se aplica para asegurar que las acciones educativas y de atención sean inclusivas, no estigmaticen y reconozcan la diversidad presente en el territorio. **Ley 1251 de 2008 – Protección a las Personas Mayores.** Garantiza los derechos de las personas mayores, la prevención del abandono, la violencia y la exclusión social. La estrategia la integra para fortalecer la detección de maltrato, negligencia y abandono en esta población.
PERIODICIDAD	De acuerdo con las entregas establecidas en el anexo técnico. Se desarrollarán entregas programadas en la vigencia, cada una correspondiente a una capacitación técnica por municipio o grupo de municipios priorizados según el diagnóstico de situación de salud y las necesidades identificadas en los territorios. Las capacitaciones se realizan de forma presencial con participación efectiva del talento humano en salud. **Número de entregas:** Se ajusta de acuerdo a las entregas definidas (según alcance contractual / entregas establecidas en el anexo técnico.)
ASPECTOS TECNICOS	**ENTREGA 3: Deconstrucción de imaginarios y roles de género** Metodología: Talleres creativos con muralismo comunitario, teatro-foro y debates guiados. Dinámicas de reflexión sobre masculinidades y feminidades no tradicionales. Cine foro con producciones audiovisuales que cuestionen los estereotipos de género. Temas a trabajar: - Estereotipos de género y mandatos culturales que sostienen la violencia. Masculinidades cuidadoras, corresponsables y no violentas. - Reconocimiento positivo de identidades y orientaciones diversas. - Importancia de la corresponsabilidad en la prevención de violencias. Propósito: Transformar imaginarios culturales que legitiman las VBG y promover nuevas formas de relacionamiento basadas en el respeto, la equidad y la inclusión. **ENTREGA 4: Autocuidado, empoderamiento y redes comunitarias** Metodología: Círculos de la palabra, escritura sanadora y expresión corporal. Técnicas de mindfulness, autocuidado físico y emocional. Mapeo de redes protectoras locales (familia, vecinos, colectivos sociales, instituciones). Temas a trabajar: - Habilidades para la vida: asertividad, manejo de emociones, toma de decisiones. - Reconocimiento del cuerpo como territorio de dignidad y derechos. - Sororidad y redes de apoyo entre mujeres, jóvenes y población diversa. - Liderazgo comunitario y autodefensa emocional.

Propósito: Fortalecer el empoderamiento personal y colectivo, generando redes de cuidado que funcionen como barreras protectoras frente a las violencias.

Los roles de género en el adulto mayor suelen perpetuar estereotipos tradicionales, donde las mujeres asumen mayoritariamente el rol de cuidadoras y labores domésticas, enfrentando mayor pobreza, mientras que los hombres experimentan una transición difícil tras la jubilación, afectando su identidad y socialización. La vejez, no obstante, permite reconstruir estas dinámicas, aunque las desigualdades históricas persisten Aquí te detallo los aspectos clave:

- **Persistencia de Roles Tradicionales:** Las mujeres mayores cargan con la responsabilidad del cuidado de familiares, lo que limita su tiempo libre y bienestar.
- **Diferencias en Salud y Economía:** Las mujeres mayores viven más años, pero con peor calidad de vida y menores ingresos económicos, aumentando el riesgo de pobreza y maltrato.
- **Impacto de la Jubilación:** Para los hombres, la jubilación suele implicar una pérdida de su rol productivo y de poder, lo que puede derivar en inactividad o la necesidad de redefinir su rol en el hogar.
- **Brecha Digital de Género:** Existe una doble brecha (edad y género) que afecta más a las mujeres, dificultando su acceso a tecnologías.
- **Reconstrucción de Roles:** La etapa de la vejez puede ser un escenario para flexibilizar los roles, permitiendo nuevos arreglos familiares y sociales

¿Qué se busca deconstruir?

- **Roles Tradicionales:** La división sexual del trabajo, donde la mujer se asocia al ámbito doméstico/cuidado y el hombre al ámbito público/provisión.
- **Imaginarios Colectivos:** Creencias arraigadas (estereotipos) que naturalizan la violencia contra la mujer, limitan sus oportunidades y perpetúan la desigualdad.
- **Pensamiento Binario:** La rigidez de encasillar a todas las personas en dos únicas categorías (hombre/mujer) con comportamientos predefinidos, invisibilizando la diversidad.

Imaginarios y Estereotipos a Deconstruir

- **Dependencia vs. Autonomía:** Existe el imaginario de que las personas mayores son frágiles, enfermas o cargas económicas. La deconstrucción implica reconocer su capacidad de agencia y autonomía.
- **La invisibilidad femenina:** Las mujeres mayores a menudo sufren una doble discriminación por edad y género, quedando ocultas en datos y políticas públicas.
- **Masculinidad tradicional:** La presión sobre los hombres para ser proveedores y ocultar emociones dificulta su adaptación a nuevas dinámicas en la vejez

Gracias a que en muchas sociedades aun existe muy marcado los roles tradicionales y sobre todo en personas vulnerables se puede presentar maltratos, los mas comunes en adultos mayores son:



El manejo de las emociones en los adultos mayores es vital para su calidad de vida, permitiéndoles adaptarse a cambios físicos, duelos o pérdida de autonomía. Se logra fomentando el envejecimiento activo, manteniendo el contacto social para evitar el aislamiento, validando sus sentimientos y practicando técnicas de relajación

Estrategias clave para la gestión emocional:

- Validación y comunicación abierta: Es fundamental no minimizar sus sentimientos. Hablar abiertamente sobre sus frustraciones, miedos o enojo por la pérdida de autonomía ayuda a liberar tensiones.
- Enfoque en lo positivo: Aunque existan limitaciones, orientar la atención en recuerdos agradables, pasatiempos y las cosas que sí pueden controlar aumenta su bienestar.
- Ejercicios de respiración y atención plena: En momentos de ansiedad, la respiración profunda y consciente sirve como ancla para recuperar la calma y frenar la rumiación de pensamientos negativos.
- Estimulación y actividad física: Mantener la mente y el cuerpo activos mediante caminatas suaves, lectura, juegos de memoria o manualidades previene la depresión y mejora el estado de ánimo.

Redes de apoyo:

Centro de vida club añoranzas: ofrecen espacios de recreación y apoyo psicosocial.

El reconocimiento del cuerpo en la vejez como territorio de dignidad y derechos implica entenderlo como el espacio vital y la identidad inalienable de la persona. Exige garantizar autonomía, trato libre de discriminación y acceso a una vida plena y saludable, consolidando a las personas mayores como sujetos de especial protección.

Para comprender a fondo este concepto, es vital desglosar cómo se manifiesta en la vida diaria de los adultos mayores:

- El cuerpo como historia y autonomía: El cuerpo envejecido no representa una pérdida de valor, sino una acumulación de experiencias. Mantener la autonomía sobre él es un derecho humano fundamental que permite a la persona tomar decisiones sobre su propio bienestar.
- Derecho a la salud integral: Las personas mayores tienen el derecho a recibir atención médica primaria adaptada, cuidados paliativos y alivio del dolor, permitiéndoles enfrentar esta etapa de la vida sin sufrimiento innecesario.
- Vida libre de violencia: Se debe garantizar la integridad física, psíquica y moral, protegiendo al adulto mayor contra cualquier forma de abuso, maltrato o negligencia.

Marcos Legales y Protección

El respeto por la dignidad del cuerpo y la vida de los adultos mayores está respaldado por acuerdos internacionales y leyes nacionales que obligan al Estado, la familia y la sociedad a garantizar su bienestar.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA:

Ámbito Internacional: La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece que los Estados deben adoptar medidas para garantizar el goce efectivo del derecho a una vida digna hasta el fin de sus días.
Ámbito Nacional (Colombia): La legislación colombiana (como la Ley 2055 de 2020) ampara el trato digno y la erradicación de la violencia. Además, existen programas del Ministerio de Igualdad y Equidad como el programa Reconocimiento y Dignidad para la Vida Plena de las Personas Mayores enfocados en la autonomía y protección.

Las personas mayores (generalmente desde los 60 años) son consideradas sujetos de especial protección. Sus derechos buscan garantizarles autonomía, independencia y una vejez digna, libre de todo tipo de discriminación, maltrato o violencia.

Los principales derechos fundamentales incluyen:

- Igualdad y no discriminación: Prohibición expresa de cualquier trato desigual o marginación por motivos de edad.
- Vida digna y seguridad: Derecho a vivir con calidad, sin abusos físicos, mentales o financieros.
- Salud y bienestar: Acceso prioritario a servicios de salud integrales y alimentación adecuada.
- Participación activa: Derecho a la libre expresión, educación, recreación y a integrarse en la vida comunitaria y política.
- Autonomía e independencia: Derecho a tomar decisiones sobre su propia vida y patrimonio.
- Trabajo digno: Igualdad de oportunidades laborales sin discriminación por edad y acceso a un retiro digno.

Las redes de apoyo para adultos mayor son un conjunto de relaciones, instituciones y programas que previenen el aislamiento, garantizan el bienestar físico o emocional y apoyan al cuidador primario. Estas redes se dividen en formales (programas gubernamentales e institucionales) e informales (familia, amigos y vecinos)

En el municipio de Villapinzón, existen distintas alternativas para conformar y acceder a estas redes:

1. Redes Institucionales (Gubernamentales)
Programa Colombia Mayor: Subsidio económico dirigido a adultos mayores que cumplen con requisitos de edad (mujeres desde los
años, hombres desde los
) y un puntaje específico de Sisbén. Los pagos se realizan en puntos autorizados como Paga Todo. Más información en la Alcaldía Municipal de Villapinzón.
Centro Vida - Club Añoranzas: Espacio orientado al envejecimiento activo, que ofrece acompañamiento psicosocial, actividades recreativas y capacitación para cuidadores.

2. Redes de Cuidado Comunitario
Grupos locales y Casas de la Sabiduría: Son espacios gestionados a nivel local (y departamental) donde las personas mayores se reúnen, realizan actividades físicas adaptadas, talleres y comparten experiencias. Fomentan el sentido de pertenencia y previenen la depresión y el deterioro cognitivo.
Voluntariado y participación activa: Unirse a grupos de la tercera edad en el municipio permite crear lazos solidarios y construir redes informales entre vecinos.

3. Redes Informales (Familia y Círculo Cercano)
Son el eje fundamental del cuidado. Se fortalecen a través del acompañamiento en las actividades básicas, llamadas diarias, visitas y la integración del adulto mayor en la toma de decisiones familiares

REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA

ENTREGA 2, 3, 4, 5 Y 6:

1. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
4. Ficha metodológica de preparación del taller

DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES	**DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES** • Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAS) / RIAMP (lineamientos y adaptación territorial). • Resolución 3280 de 2018 (lineamientos para RIAS/RIAMP y atención por entornos). • Anexo técnico y formatos de la concurrencia departamental (evidencias requeridas, códigos de formato y mínimas metas productivas). • Protocolos de enfermería (criterios clínicos, tamizajes, manejo inicial y criterios de remisión). **DESCRIPCIÓN DE MATERIAL DE CONSULTA** • Ley 1257 de 2008; Resoluciones 3280 de 2018 y 459 de 2012; Decreto 780 de 2016. • Guía MSPS “Promoción de la salud mental y prevención de las violencias” (2022). • Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, Dimensión de convivencia social y salud mental. • Política Nacional de Equidad de Género (2021) y Lineamientos Departamentales PIC 2025 – Cundinamarca. Documentos técnicos de OMS, OPS, ONU Mujeres y UNFPA sobre prevención comunitaria de las VBG. **DOCUMENTOS ANEXOS** - Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. - Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel - Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	Para la elaboración del presente taller se concreto primero fecha y hora con la directora del club añoranzas la Dra Sonia Arévalo; de igual manera se concreto temas a trabajar donde se estableció que se trabajaría los dos temas sobre: **ENTREGA 3: Deconstrucción de imaginarios y roles de género** Metodología: Talleres creativos con muralismo comunitario, teatro-foro y debates guiados. Dinámicas de reflexión sobre masculinidades y feminidades no tradicionales. Cine foro con producciones audiovisuales que cuestionen los estereotipos de género. Temas a trabajar: - Estereotipos de género y mandatos culturales que sostienen la violencia. - Masculinidades cuidadoras, corresponsables y no violentas. - Reconocimiento positivo de identidades y orientaciones diversas. - Importancia de la corresponsabilidad en la prevención de violencias. Propósito: Transformar imaginarios culturales que legitiman las VBG y promover nuevas formas de relacionamiento basadas en el respeto, la equidad y la inclusión. **ENTREGA 4: Autocuidado, empoderamiento y redes comunitarias** Metodología: Círculos de la palabra, escritura sanadora y expresión corporal. Técnicas de mindfulness, autocuidado físico y emocional. Mapeo de redes protectoras locales (familia, vecinos, colectivos sociales, instituciones). Temas a trabajar: - Habilidades para la vida: asertividad, manejo de emociones, toma de decisiones. - Reconocimiento del cuerpo como territorio de dignidad y derechos. - Sororidad y redes de apoyo entre mujeres, jóvenes y población diversa. - Liderazgo comunitario y autodefensa emocional. Propósito: Fortalecer el empoderamiento personal y colectivo, generando redes de cuidado que funcionen como barreras protectoras frente a las violencias. Se decidió abordar los dos temas porque cada día de la semana asiste un grupo de abuelos diferentes y con este grupo se vio la necesidad de trabajar sobre empoderamientos y deconstrucción de imaginarios. **Ejecución:** Se realiza presentación por parte del profesional y se procede a realizar una actividad lúdica de esta manera por medio de esta actividad se procede a la explicación del tema central con ayuda de diapositivas al finalizar se abre a ronda de preguntas y se finaliza la actividad con mensaje de reflexión.

	Actividad lúdica de inicio: Con ayuda de cartulina en octavos se plasma diferentes imágenes de caras la idea es que cada abuelo la recree de manera creativa dándole vida al genere si creen que es un hombre o una mujer partiendo de los detalles y las pistas que se les dejo en cada imagen. **Materiales didácticos utilizados:** • Lana • Colbon • Cartulina • Marcadores • Colores

RESPONSABLE	Profesional APS Comunitario
OBSERVACIONES	Al finalizar la sesión se cumple con el objetivo de sensibilizar y concientizar a los adultos mayores sobre la importancia de contar con redes de apoyo, cuales son esas redes de apoyo y que beneficio traen para su vida de igual manera se logro tratar el tema manejo de roles explicando su transcendencia a lo largo de la sociedad y como puede contribuir para la prevención de maltratos en adultos mayores.

Elaboró: Natalia Rodriguez.