ANEXO TÉCNICO

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD – FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

1. OBJETO

Formular el plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá y su propuesta de implementación.

La educación alimentaria y nutricional es definida como la estrategia que contribuye en la seguridad alimentaria y nutricional de las comunidades, es una herramienta que permitirá a la población adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas, para ejercer autonomía en la toma de adecuadas decisiones en el auto cuidado y mejorar su situación actual. Para el cumplimiento del objeto contractual, los productos descritos se elaborarán de acuerdo con las fases relacionadas a continuación.

I Fase de alistamiento:

a) Construcción y entrega de plan de trabajo con las siguientes fases:
- Formulación del marco contextual y el marco normativo
- Formulación del marco conceptual y el marco estratégico
- Formulación del marco operativo
- Divulgación de los documentos generados

El plan de trabajo debe contener como mínimo:
- Objetivos: qué se espera conseguir.
- Acciones: qué se va a realizar
- Tiempo: cuándo se va a realizar
- Estrategias: cómo se va a realizar
- Medios a través de los cuales se va a llevar a cabo la acción,
- Dónde se van a realizar las acciones.
- Responsable: quién lo va a realizar.
- Recursos: humanos o tecnológicos que se van a requerir.

b) Construcción y entrega de cronograma de trabajo que incluya: fase, actividad, producto, talento humano y fechas (día/mes/año) para revisión y aprobación de la supervisión del contrato.
c) Contratación del equipo de trabajo: Suministro de soportes de la contratación del equipo de trabajo.

En esta fase se debe generar el **informe número uno (1):** se requiere un documento que incluya la conformación del equipo de trabajo, plan de trabajo y cronograma acorde con especificaciones relacionadas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

II Fase de formulación del marco contextual y el marco normativo

Esta fase busca la recopilación y análisis de la información necesaria para la generación del marco contextual que dé cuenta de los elementos para la construcción de estrategias de educación alimentaria y nutricional, como referentes generales para la definición de los ámbitos y alcance de la estrategia y del marco normativo requeridos para la formulación del plan distrital de educación alimentaria y nutricional.

a. **Marco contextual:** En armonía con los lineamientos de la Secretaría de Planeación Distrital en este aparte se debe contextualizar la problemática presentando antecedentes técnicos (informar si se cuenta con evaluaciones, informes o documentos diagnósticos sobre la problemática), precisar cuál es el problema o situación que se atenderá con información cuantitativa y cualitativa, evidenciar posibles causas y consecuencias, y qué sucedería si no se interviene. Se debe señalar por qué es importante atender este tema (Secretaría Distrital de Planeación, 2017). Este marco debe contener una revisión amplia de las experiencias en educación alimentaria y nutricional que se hayan implementado en la región (América) o nacionales, distritales, tanto sectoriales como inter, trans o multisectoriales. Durante el análisis de estas experiencias se deben hacer visibles los siguientes aspectos:

- Grupos de edad a los cuales se dirigió la experiencia detallando curso de vida (idealmente todos), primera Infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12 - 18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27- 59 años), persona mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez
- Enfoques que orientaron la experiencia
  - Enfoque de derechos humanos
  - Enfoque de género
  - Enfoque poblacional
  - Enfoque diferencial
  - Enfoque territorial
  - Enfoque de participación ciudadana
  - Enfoque de cultura ciudadana
- Territorio en el cual se implementó la experiencia.
- Entorno(s) en los cuales se desarrolló la estrategia (educativo, comunitario, laboral, institucional, hogar, u otros)
- Aspectos de la política distrital de SAN (CONPES 09/2019) que podrían ser abordados a través de una experiencia como las identificadas.
- Herramientas educativas didácticas, pedagógicas, tecnológicas o de otro tipo utilizadas.
- Resultados obtenidos o impacto logrado con su uso (si se logró un cambio en los conocimientos o en los hábitos alimentarios o en prácticas específicas, como por ejemplo la práctica de la lactancia materna).

Al final de la revisión se requiere un documento que sintetice, de las experiencias revisadas, cuáles se deberían tener en cuenta y se podrían aplicar en el plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá. Asimismo, se deben evidenciar los aspectos de la política distrital de SAN (CONPES 09/2019) para los cuales no se identificaron experiencias.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

23
47

b. **Marco normativo:** La mayoría de normas e instrumentos legales del orden nacional e internacional que soportan la necesidad de una estrategia de información, educación y comunicación en seguridad alimentaria y nutricional para Colombia, basan sus recomendaciones en la promoción de la seguridad alimentaria y los estilos de vida saludables. Si bien es cierto a nivel nacional no existe la formulación de un plan distrital en educación alimentaria y nutricional territorial, se insta a generar el insumo necesario que respalde tanto la formulación, como la implementación del PDEANDC, por lo tanto, este marco debe contener:

- Compilación de acuerdos internacionales que respalden tanto la formulación, como la implementación del PDEANDC.
- Normatividad vigente nacional y distrital que respalde la formulación, como la implementación del PDEANDC.
- Lineamientos del orden nacional que respalden la formulación, como la implementación del PDEANDC.
- Estrategias emitidas del orden regional o nacional respalden la formulación, como la implementación del PDEANDC.
- Instrumentos de planeación que tengan que ver con la formulación, como la implementación del PDEANDC, del orden nacional y distrital

Esta revisión, debe contener como mínimo:
- Nombre del acto normativo, lineamiento o instrumento de planeación.
- Fecha de emisión
- Objetivo
- Vigencia
- Relación con la formulación, como con la implementación del PDEANDC.

Al final de la revisión se requiere un documento que sintetice la normatividad vigente, acuerdos, lineamientos, estrategias, instrumentos de planeación que respalden tanto la formulación como la implementación del PDEANDC.

III Fase de formulación marco conceptual y marco estratégico

Esta fase busca el análisis del conjunto de acciones identificadas en la fase II, que permitan la generación de un marco estratégico que proporcione el punto de referencia para orientar las metodologías y medidas educativas relacionadas con el tema alimentario y nutricional, el cual será insumo para la formulación del PDEANDC; de manera complementaria, se debe realizar la compilación del marco conceptual, con el fin de complementar el accionar proyectado dentro del marco estratégico.

a. **Marco conceptual:** contiene las nociones a partir de los cuales se diseñan las líneas estratégicas y las acciones que permitirán hacer frente a las necesidades, desde enfoques conceptuales que sean coherentes con las necesidades identificadas. recopila, sistematiza y expone los enfoques y conceptos fundamentales para la formulación del PDEANDC, en correspondencia con la caracterización de la población objeto.

Este marco conceptual se debe fundamentar en:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Ciudadanía alimentaria: la ciudadanía alimentaria "expresa la creencia en un modelo alimentario que debe ser sostenible en todos los sentidos, económico social y ambiental, y que trata de articular nuevos espacios económicos alternativos y transformar las estructuras para contar con un sistema alimentario sostenible para todas las personas que habitan el Distrito Capital" (Alcaldía de Bogotá, 2019).
- Escalas del derecho progresivo a la alimentación: de acuerdo con la propuesta de la Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo (2008), los conceptos de seguridad alimentaria, soberanía alimentaria y autonomía(s) alimentaria(s), no deben ser contrapuestos, sino por el contrario, integrarse en una escala de realización social del Derecho a la Alimentación.
- Soberanía alimentaria: por estar terminológicamente enmarcada en el sentido del ejercicio de la soberanía, debe denotar el derecho a controlar el proceso alimentario en una relación entre lo nacional y lo internacional/transnacional; es decir, entre lo que se decide como colectivo nacional, frente a las pretensiones, intereses e incluso vulneraciones de otros estados o agentes económicos de origen extrafronterizo (Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo, 2008).
- Autonomías alimentarias: hacen referencia al derecho de las poblaciones a controlar su proceso alimentario en una relación que puede, eventualmente, confrontar su propio proyecto de vida ante lo nacional e internacional/transnacional. En este caso se trata, no sólo del derecho a mantener, controlar y decidir sobre su proceso alimentario frente a lo internacional/transnacional, sino incluso respecto a agentes económicos, políticos y mediáticos de su mismo país que podrían apelar abusivamente al principio de soberanía e "interés nacional", para vulnerar los modos de vida y el derecho a la alimentación de las pequeñas comunidades (Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo, 2008).
- Seguridad alimentaria y nutricional (SAN): para el año 2008, el CONPES 113 de la Política Nacional de SAN para Colombia definió que la "Seguridad Alimentaria y Nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa" (DNP, 2008)
- Estrategia de Información, Educación y Comunicación - IEC en Seguridad Alimentaria y Nutricional – SAN: el principal propósito de dicha estrategia es responder a las directrices internacionales y nacionales en términos de salud, nutrición y alimentación, a través de la articulación con los diferentes sectores y entornos donde se desarrolla la vida de los colombianos y colombianas; incluye elementos de diagnóstico, caracterización de la problemática, bases normativas, soportes conceptuales, desarrollo operativo y la síntesis del estado del arte. Se espera que, a partir de la estrategia, se continúen fortaleciendo los procesos participativos con enfoque territorial que permitan actualizar permanentemente la estrategia nacional de IEC en SAN.
- Información: es el proceso mediante el cual se adquieren, organizan y analizan datos cuantitativos y cualitativos sobre el tema y la audiencia a la que se quiere intervenir. La búsqueda de dicha información comprende los datos estadísticos, análisis institucionales y los hábitos y prácticas tradicionales y culturales de la región. Su propósito es identificar posibles alternativas de solución, ampliar, cambiar o modificar el conocimiento de las audiencias.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

24

- Educación: es un proceso estructural que busca mejorar el conocimiento y aprendizaje sobre las temáticas elegidas, reflexionar sobre las prácticas y rutinas diarias y transformar en hábitos saludables o que generen bienestar. Requiere de un proceso amplio de participación activa en el que se socializa, reflexiona y genera propuestas o alternativas de solución a las temáticas propuestas. En este sentido, el componente de educación le apunta a generar procesos de aprendizajes para aceptar y comprender nuevas realidades y comprender otras formas de convivencia.
- Comunicación: es un proceso a través del cual se intercambia información, ideas, creencias, actitudes entre las personas. Establece vínculos de confianza entre los interlocutores y abre el camino a la participación. Por consiguiente, las herramientas pedagógicas de comunicación que aquí surjan son fruto de este proceso de comunicación participativo. Es en este componente donde se fortalecen las habilidades para generar transformaciones que conducen a la adopción de estilos de vida y prácticas saludables.
- Entornos saludables: Los entornos saludables son aquellos escenarios, que favorecen el desarrollo humano sostenible; promueven el desarrollo de capacidades; contribuyen al bienestar individual y colectivo; producen y re significan prácticas y normas que se constituyen en formas de vivir; potencian la salud integral, ofrecen protección, seguridad y confianza para la vida y convivencia de las personas y colectivos; y permiten la gestión y el ejercicio de los derechos y mejores condiciones y calidad de vida (MINSALUD, 2015).
- Alimentación saludable: es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento; promueve el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna e incluye alimentos ricos en nutrientes y la alimentación complementaria adecuada, proporcionando una dieta completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua que previene la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes.
- Hábitos alimentarios: son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales (Fundación española de la nutrición , 2022). Son manifestaciones recurrentes de comportamiento individuales y colectivas respecto al qué, cuándo, dónde, cómo, con qué, para qué se come y quién consumen los alimentos, y que se adoptan de manera directa e indirectamente como parte de prácticas socioculturales (Adriana Ivette Macias M., 2012).
- Teorías pedagógicas: son los estudios existentes que utilizan diferentes enfoques, métodos y técnicas de aprendizaje y enseñanza, todas ellas enfocadas en procesos específicos. están cimentadas en la investigación, sin embargo, involucran a diferentes campos de estudio social, tal como: psicología, pedagogía, didáctica, sociología, antropología. Estas teorías se valen de diferentes ramificaciones sociales con el objetivo de mejorar los procesos educativos basados en el aprendizaje y enseñanza, las cuales han ido evolucionando conforme avanza el tiempo, la historia y la vida misma.
- Metodologías de co-creación que implican la concepción de que crear no solamente involucra la generación de productos y servicios, sino también creaciones se basan en la colaboración activa entre distintos agentes como motor para detectar problemas, buscar soluciones.
- Metodología de red que implica un espacio de colaboración donde se reúnen diferentes actores que persiguen un objetivo común, valiéndose para lograrlo del intercambio de experiencias, así como del acompañamiento técnico brindado por expertos en la materia.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Tecnologías de la información y la comunicación: en el ámbito del e-learning y la educación continua en TIC se destacan los Entornos Virtuales de Aprendizaje (EVEA) que se definen como un proceso o actividad de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla través de Internet fuera de un espacio físico y temporal permitiendo ofrecer una diversidad de recursos para apoyar la enseñanza considerando los diferentes estilos de aprendizaje. Lo cual constituye una apuesta a contemplar dentro de la estrategia de implementación a desarrollar para el PDEANDC.

Al final se generará un **documento que consolide** el marco conceptual que estructure el PDEANDC.

b. Marco estratégico: debe contener una propuesta de las estrategias educativas que, según la evidencia recolectada en la fase II y según la trayectoria del proponente, permitan modificar o reforzar comportamientos en el tema alimentario y nutricional, al reconocer que un cambio de actitud implica incluir los factores internos y externos que influyen en las decisiones que toman las personas en el día a día. Dentro de las estrategias que se propongan debe evidenciarse la participación activa de las poblaciones objetivo.

El marco estratégico debe contener, como mínimo:

- **Diagnóstico**: corresponde a una caracterización en profundidad de las poblaciones objetivo (de las personas que habitan la ciudad, agrupadas por momentos del curso de vida) y sus entornos (educativo, comunitario, laboral, institucional, hogar u otros), en la cual se evidencie la situación alimentaria y nutricional, a partir de la información disponible en fuentes como el Plan Maestro de Abastecimiento de Alimentos, la encuesta multipropósito de la Secretaria Distrital de Planeación - SDP, los informes anuales de la estrategia "Cuídate y sé feliz" y otros informes generados en los entornos comunitario, educativo y hogar del distrito, el Sistema de Vigilancia Alimentación y Nutricional - SISVAN, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de. Colombia - ENSIN, la información del Observatorio de Salud de Bogotá - SALUDATA, la Gran Encuesta Integrada de Hogares GEIH del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE u otras fuentes, incluida literatura gris. Dentro de lo posible ampliando detalles por localidad.
- **Líneas temáticas** que se trabajarán con cada población objetivo (por momento del curso de vida) acorde con las características de la población sujeto y las necesidades identificadas en el diagnóstico. Se espera que estas líneas se enfoquen hacia la promoción de hábitos, alimentarios saludables, toma adecuada de decisiones en el tema alimentario y nutricional, cambios de conductas o prácticas alimentarias y prevención de factores de riesgo alimentarios. Deben enfatizar la promoción del consumo de alimentos naturales y desestimular el consumo de productos Ultraprocesados. Estas líneas deben ser construidas de manera participativa, con las comunidades, por ejemplo, en interlocución con los referentes de los Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional - CLSAN, y se deben concertar con el equipo técnico de la SDS.
- **Herramientas pedagógicas** para el desarrollo de las estrategias en cada población objetivo las cuales deben ser pensadas y construidas de manera participativa, con las comunidades, por ejemplo, en interlocución con los referentes de los CLSAN, y se deben concertar con el equipo técnico de la SDS. Se espera que estas herramientas se orienten a partir de modelos pedagógicos como "aprender haciendo".

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- **Estrategias**: para la implementación de las herramientas pedagógicas según la temporalidad del PDEANDC y en consonancia con la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONPES 09/2019), las estrategias propuestas deben:

- Abordar todos los entornos en los cuales se desarrolla la vida diaria (hogar, educativo, comunitario, institucional y laboral), así como todos los grupos de edad (primera Infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14-26 años), adultez (27-59 años), persona mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez).
- Tener en cuenta el enfoque de derechos humanos, enfoque territorial, enfoque diferencial, así como el enfoque de participación y cultura ciudadana.
- Adaptarse a las características sociodemográficas de cada territorio en el cual se implementará el PDEANDC (rural/urbano, por UPZ y por localidad).
- Contemplar los ámbitos individual, comunitario y político: en el ámbito individual incluir aspectos relacionados con la promoción de la salud, protección específica y detección temprana, el ámbito comunitario las acciones e intervenciones que estarán dirigidas a fortalecer y empoderar al grupo y el ámbito político en armonía con la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONPES 09/2019),

Al final se generará un documento que sintetice las estrategias que conformarán y harán parte del PDEANDC, acorde con los requerimientos mencionados.

Al culminar la fase II y III se debe generar el **informe número dos (2)** correspondiente a las actividades del segundo pago, que contenga los documentos del marco contextual, marco normativo, marco conceptual y el marco estratégico.

IV Fase de formulación del marco operativo

Esta fase tiene como objetivo la consolidación de un marco operativo en el cual se dé la planificación de las acciones que se deben ejecutar para llevar a cabo la generación del PDEANDC por medio del establecimiento de una metodología que conduzca a la operativización de los conceptos, enfoques y estrategias identificados en las tres fases previas, todo lo cual lleve a la consolidación del documento del PDEANDC, su propuesta de implementación y el plan de transferencia de conocimiento.

a. **Marco operativo:** este marco se debe fundamentar en los resultados de las fases anteriores y en armonía con las teorías de la pedagogía, que favorezcan la construcción activa y dialogada del conocimiento, fomenten aprendizajes significativos y promuevan la integración de las tecnologías a los procesos de aprendizaje en las cuales el saber previo de las personas y comunidades sea siempre un punto de partida a partir del cual se cimienten los nuevos conocimientos, las metodologías de co-creación, metodologías de red así como, la disponibilidad de tecnologías de la información y la comunicación.

El marco operativo debe abordar:

- Todos los entornos en los cuales se desarrolla la vida diaria hogar, educativo, comunitario y laboral.
- Todos los grupos de edad a los cuales se dirigirá la experiencia: primera Infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12 - 18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27- 59 años), persona mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Contemplar acciones que garanticen el despliegue los enfoques de derechos humanos, de género, poblacional, diferencial, territorial, de participación ciudadana y de cultura ciudadana.
- Las características diferenciales de los territorios en los cuales se implementará la estrategia (rural/urbano, UPZ, localidad, barrio) así como la determinación territorial de los procesos alimentarios.
- Elementos necesarios que permitan mediante el PDEANDC, la materialización de la Política de seguridad alimentaria y nutricional (COPNES 09/2019).
- Las acciones y estrategias propuestas para el PDEANDC deben tener coherencia con el modelo territorial de salud de Bogotá.

Al final se generará un documento que consolide las metodologías necesarias para la materialización del PDEANDC, en línea temporal con la política de seguridad alimentaria y nutricional; este documento requiere ser puesto a consideración por diferentes sectores y segmentos de la población, considerados como actores claves en el tema alimentario y nutricional, entre ellos:

- Comunidad en general agrupada en los siguientes rangos de edad primera Infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12 - 18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27- 59 años), persona mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez. En estos grupos la puesta en consideración se puede dar por medio de pruebas piloto de las acciones y estrategias propuestas para cada uno.
- Líderes comunitarios: presidentes de juntas de acción comunal, gestores locales de las subredes de servicio de salud, entre otros. En estos grupos la puesta en consideración se puede dar por medio de grupos focales.
- Integrantes de las organizaciones de la sociedad civil.
- Actores institucionales: Secretarías Distritales de Educación, Desarrollo Económico, Integración Social, Ambiente, Mujer, Cultura, Instituto Distrital de Recreación y Deporte, Jardín Botánico de Bogotá, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud – IDIPRON, u otras que, de acuerdo con la concertación con el equipo de la SDS, se consideren necesarios.
- Personal de la salud que promueve una alimentación saludable en el nivel central, en los diferentes entornos de la vida diaria y en las instituciones de la salud.

Propuesta de implementación: Con el fin de iniciar la ejecución o puesta en marcha del PDEANDC, a partir del marco operativo se generará la propuesta de implementación que dé cuenta de:

- Objetivos: qué se espera conseguir.
- Población a la cual se dirigen las acciones y estrategias
- Líneas de acción: según las temáticas que se van a abordar.
- Entorno: donde se van a realizar las acciones.
- Acciones: que se van a realizar en el marco del PDEANDC.
- Tiempo: cuándo se va a realizar cada acción y su duración, en consonancia con la temporalidad de la política de SAN.
- Estrategias: cómo se va a realizar.
- Responsable: quién lo va a realizar.
- Recursos: humanos o tecnológicos se van a requerir.

Al final se generará un documento que consolide la propuesta de implementación para la materialización del PDEANDC.

La impresion de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Del mismo modo, a continuación, se deberá consolidar el documento del Plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá, el cual debe contemplar los siguientes apartes:

- Introducción
- Justificación
- Objetivo(s)
- Situación en educación alimentaria y nutricional en Bogotá
- Marcos: normativo, conceptual y estratégico
- Marco operativo y propuesta de implementación
- Líneas de acción
- Abordaje por momento del curso de vida
- Articulación con los entornos
- Aporte a la política de seguridad alimentaria y nutricional (CONPES 09/2019)

En esta fase se debe generar el **informe número tres (3)** correspondiente a las actividades del tercer pago, que contenga los documentos que consoliden el marco operativo, la propuesta de implementación para la materialización del PDEANDC y el documento del Plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá

V Fase de divulgación de los documentos generados

Una vez sean aprobados, los documentos que integran las fases I, II, III, IV, se realizará:

b. **Plan de transferencia de conocimiento:** este aparte busca que el personal que promueve una alimentación saludable en el nivel central, de las subredes de los diferentes entornos de la vida diaria y en las instituciones de la salud conozcan el PDEANDC, reconozcan su alcance, objetivos, estructura, forma de implementación. De acuerdo con la Universidad Autónoma de Barcelona (2019), la transferencia de conocimiento (TC) se define como el conjunto de actividades dirigidas a la difusión de conocimientos, experiencias y habilidades con el fin de facilitar el uso, la aplicación y la explotación del conocimiento y las capacidades en investigación y desarrollo, esto aplica para todas las disciplinas. Para lo cual se generarán como mínimo cinco talleres presenciales que de manera práctica generen la apropiación del PDEANDC, con la participación de mínimo treinta personas por cada uno de los talleres, las personas a convocar en cada uno de estos espacios deben contemplar:

- Taller uno: personas del nivel central de las subdirecciones de acciones colectivas, determinantes en salud, vigilancia en salud pública, de la dirección de provisión de servicios de salud, de participación social, gestión territorial y transectorialidad y de análisis de entidades públicas distritales del sector salud.
- Taller dos: personas de las subredes del entorno educativo, que desarrollen productos que tengan que ver con la promoción de la alimentación saludable.
- Taller tres: personas de las subredes del entorno comunitario y laboral, que desarrollen productos que tengan que ver con la promoción de la alimentación saludable.
- Taller cuatro: personas de las subredes del entorno hogar e institucional, que desarrollen productos que tengan que ver con la promoción de la alimentación saludable.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Taller cinco: en articulación con la dirección de análisis de entidades públicas distritales del sector salud se abordará personal de las instituciones de salud.

  Se generará un documento que dé cuenta del plan de transferencia de conocimiento que incluya el conjunto de estrategias, productos, la periodicidad requerida para la formación y actualización del talento humano, metas e indicadores propuestos que permitan la medición de la implementación y el seguimiento del PDEANDC

b. **Evento de socialización:** este evento será concertado con la supervisión del contrato con el fin de difundir de manera masiva el documento final del PDEANDC y su propuesta progresiva de implementación. Este evento convocará por lo menos 100 personas de diferentes sectores del Distrito Capital. Se generará un documento que informe los principales hallazgos del evento de socialización alcances, el impacto y la metodología para la implementación del PDEANDC

VI Fase cierre del contrato

En esta fase se debe generar **el informe número cuatro (4)** correspondiente al Informe final del 100% de las actividades contratadas, ejecutadas. y que incluya la propuesta del plan de transferencia de conocimiento y los principales hallazgos del evento de socialización alcances, el impacto y la metodología para la implementación del PDEANDC.

PAGOS	FASE	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Primer pago: Correspondiente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, previa entrega de lo descrito en el subtítulo "Productos" de la fase I	I **Fase de alistamiento**	1. Presentación de la conformación del equipo de trabajo 2. Elaboración del plan de trabajo, en concertación con el equipo técnico de la SDS, que incluya: tiempo (cuándo se va a realizar), estrategias (cómo se va a realizar), medios a través de los cuales se va a llevar a cabo la acción, dónde se van a realizar las acciones, responsable (quién lo va a realizar), recursos (humanos o tecnológicos se van a requerir), objetivos (qué se espera conseguir). 3. Construcción del cronograma, en concertación con el equipo técnico de la SDS, que incluya: Fase, actividad, producto,	- Informe número uno (1). Se requiere un documento que incluya conformación del equipo de trabajo, plan de trabajo y cronograma acorde con especificaciones relacionadas, a continuación: - Plan de trabajo debe contener como mínimo: tiempo (cuando se va a realizar), estrategias (cómo se va a realizar), medios a través de los cuales se va a llevar a cabo la acción, dónde se van a realizar las acciones, responsable (quién lo va a realizar), recursos (humanos o tecnológicos se van a requerir), objetivos (qué se espera conseguir).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaria Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

PAGOS	FASE	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
		metodología, talento humano y fechas (día/mes/año). 4. Contratación del equipo de trabajo.	- Cronograma que incluya: Fase, actividad, producto, metodología, talento humano y fechas (día/mes/año) para revisión y aprobación de la supervisión del contrato. - Soporte de la contratación del equipo de trabajo. Para proceder al pago se deberá contar con la aprobación por parte de la supervisión del contrato.
Segundo pago: Correspondiente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, previa entrega de lo descrito en el subtítulo "Productos" de la fase II y III	II Fase de formulación del marco contextual y el marco normativo	5. Realización de recopilación y análisis de la información para la generación del marco contextual. 6. Realización de recopilación y análisis de la información, para la generación del marco normativo.	- Informe número dos (2) de la ejecución correspondiente a las actividades del segundo pago, que contenga los documentos del marco contextual, el marco normativo, el marco conceptual y el marco estratégico, acorde con las especificaciones relacionadas, a continuación: - Marco contextual: documento que sintetice, las experiencias revisadas y cuáles se deberían tener en cuenta y se podrían aplicar en el plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. - Marco normativo: documento que sintetice la normatividad vigente, acuerdos, lineamientos, estrategias, instrumentos de planeación que respalden tanto la
	III **Fase de formulación marco conceptual y marco estratégico**	7. Realización de recopilación y análisis de la información, para la generación del marco conceptual. 8. Realización de recopilación y análisis de la información, para la generación del marco estratégico.	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

PAGOS	FASE	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
			formulación como la implementación del PDEANDC, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. - Marco conceptual: recopila, sistematiza y expone los enfoques y conceptos fundamentales para la formulación del PDEANDC, en correspondencia con la caracterización de la población objeto, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. - Marco estratégico debe contener una propuesta de las estrategias educativas que, según la evidencia recolectada en la fase II y según la trayectoria del proponente, permitan modificar o reforzar comportamientos en el tema alimentario y nutricional, al reconocer que un cambio de actitud implica incluir los factores internos y externos que influyen en las decisiones que toman las personas en el día a día, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. Para proceder al pago se deberá contar con la aprobación por parte de la supervisión del contrato.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

PAGOS	FASE	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Tercer pago: Correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, previa entrega de lo descrito en el subtítulo "Productos" de la fase IV	IV Fase de formulación del marco operativo	**9.** Realización de recopilación y análisis de la información, para la generación del marco operativo. 10. Redacción del documento que consolide, la propuesta de implementación necesaria para la materialización del PDEANDC, 11. Construcción del documento del Plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá.	En esta fase se debe generar el informe número tres (3) correspondiente a las actividades del tercer pago, que contenga los documentos que consoliden el marco operativo, la propuesta de implementación para la materialización del PDEANDC y el documento del Plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá. - Marco operativo documento que consolide las metodologías necesarias para la materialización del PDEANDC, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. - Propuesta de implementación: Documento que consolide, la propuesta de implementación necesaria para la materialización del PDEANDC, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. - Plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá". documento que consolide, el plan distrital de educación alimentaria y nutricional para el Distrito Capital, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

PAGOS	FASE	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cuarto pago: Correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, previa entrega de lo descrito en el subtítulo "Productos" de la fase V y VI	V Fase de divulgación de los documentos generados	**12.** Plan de transferencia del conocimiento tanto temática como metodológica 13. Socialización del documento consolidado del PDEANDC.	- Informe número cuatro (4) correspondiente al Informe final del 100% de las actividades contratadas, ejecutadas. y que incluya la propuesta del plan de transferencia de conocimiento y la realización del evento de socialización del documento técnico del PDEANDC según lugar y fecha definida por la Secretaría Distrital de Salud y los requerimientos mencionados en el anexo 5. - Documento que dé cuenta de la propuesta del plan de trasferencia de conocimiento, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. - Documento que informe los principales hallazgos del evento de socialización, acorde con los requerimientos mencionados en el anexo 5. Para proceder al pago se deberá contar con la aprobación por parte de la supervisión del contrato
	VI Fase cierre del contrato	**14.** Realización de informe final	

TALENTO HUMANO REQUERIDO

El talento humano requerido para la ejecución del presente contrato se describe a continuación:

Tabla 2. Talento humano mínimo requerido

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

ROL	FORMACIÓN ACADÉMICA	NÚMERO DE PROFESIONALES	EXPERIENCIA
DIRECTOR DEL PROYECTO	Título de pregrado en áreas del conocimiento en: Ciencias de la salud, con posgrado mínimo a nivel de maestría en gerencia para el desarrollo o políticas públicas o epidemiología o economías o áreas afines o pedagogía o seguridad alimentaria y nutricional.	1	Experiencia profesional mínima, de cuatro (4) años en gerencia y gestión de proyectos o en dirección o coordinación de estudios o consultorías; y Debe haber participado como director en al menos (2) proyectos relacionados con educación alimentaria y nutricional, o educación en salud, o estrategias de información, educación y comunicación en alimentación y nutrición.
COORDINADOR TÉCNICO	Título de pregrado en áreas del conocimiento en: ciencias de la salud, con posgrado mínimo a nivel de especialización en gerencia para el desarrollo o políticas públicas o epidemiología o economía o áreas afines o pedagogía o seguridad alimentaria y nutricional.	1	Experiencia profesional mínima, de dos (2) años en proyectos relacionados con educación alimentaria y nutricional o educación en salud estrategias de Información, educación y comunicación en alimentación y nutrición.
PROFESIONAL DE LA SALUD	Título de pregrado en áreas del conocimiento en: Ciencias de la salud o Nutrición y Dietética, con posgrado mínimo a nivel de especialización en educación, alimentación, Nutrición o en	3	Experiencia profesional mínima, de un (1) año en proyectos relacionados con educación alimentaria y nutricional o educación en salud o estrategias de Información, educación y comunicación en alimentación y nutrición.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

	Promoción de la Salud		
PEDAGOGO	Título de pregrado en áreas del conocimiento en: Educación o ciencias sociales con posgrado mínimo a nivel de especialización o maestría en pedagogía, neurociencias, aprendizaje.	2	Experiencia profesional mínima, de dos (2) años en proyectos relacionados con estrategias educativas en salud o estrategias de Información, educación y comunicación en alimentación y nutrición.
EXPERTO EN COMUNICACIÓN	Título de pregrado en núcleo básico de conocimiento en: Diseño o publicidad o afines.	1	Experiencia mínima de dos (2) años en la difusión de proyectos sociales, establecidos dentro de un plan de comunicación y difusión. Relacionados con estrategias educativas en salud o estrategias de Información, educación y comunicación en alimentación y nutrición.

Nota. Con el ánimo de dar claridad sobre el contenido y documentos necesarios para el soporte del talento humano requerido, se precisa que la hoja de vida sin excepción debe encontrarse actualizada, debe contar con los soportes de la formación académica tal cual como es solicitada, así como de la experiencia profesional requerida. Para la validación de la experiencia no se tendrán en cuenta copias de contratos o de actas de inicio.

FORMATO AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR HOJA DE VIDA FORMATO Y ACREDITACIÓN DE CALIDADES DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO

Lugar a ... de mes de año

Señores
Secretaría Distrital de Salud

Por medio de la presente, autorizo que nombre de la institucion o entidad presente mi hoja de vida como requisito para el concurso de méritos cuyo objetivo es realizar la contratación de la persona jurídica, con el fin de formular el plan distrital de educación alimentaria y nutricional para Bogotá y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

su propuesta de implementación, a partir de fecha que inicia la autorización hasta fecha que terminación de la autorización

Finalmente, adjunto encontrará relacionar documentos anexos que soportan mi formación académica y experiencia laboral, relacionar numeros de folios

Atentamente

Firma
Nombre
Teléfono
Correo

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.