Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 1 de 74

ANEXO TÉCNICO
SERVICIO CENTRO DÍA A TU CASA

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ
2023

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 2 de 74

TABLA DE CONTENIDO

1. Objeto
1.1 Objetivo
1.1.1 Objetivo General
1.1.2 Objetivos Específicos
2. Marco de Referencia
2.1 Marco Conceptual
2.2 Marco Legal
2.2.1 Marco Internacional
2.2.2 Marco Nacional
2.2.3 Marco Distrital
3. Descripción y Condiciones de la Atención del Servicio Centro Día a tu Casa
3.1 Atención Integral
3.1.1 Definición del Servicio Social
3.1.2. Cobertura
3.1.2.1 Características de las y los participantes.
3.1.2.2 Cupos
3.1.3. Identificación, Ingreso, Permanencia y Egreso del Servicio Social
3.1.3.1. Identificación
3.1.3.2. Priorización e Ingreso
3.1.3.3. Suspensión y egreso de participantes
3.1.4. Acompañamiento interdisciplinario
3.1.4.1 Componente Ocupación Humana
3.1.4.2 Componente Participación y Redes
3.1.4.3 Componente Estilos de Vida Saludables
3.1.5 Consideraciones técnicas y operativas.
3.1.5.1 Valoración Integral y Plan de Atención Integral Individual (PAIIN)
3.1.5.2 Visitas de acompañamiento por áreas de atención
3.1.5.3 Desarrollo de las Actividades
3.1.5.3.1 Desarrollo del acompañamiento interdisciplinario
3.1.5.3.1.1 Espacio de Cuidado Calificado
3.1.5.3.1.2 Encuentros Interdisciplinarios de Cuidado
3.1.5.4 Constitución de Entornos Protectores para la Persona Mayor - El Cuidado Comunitario
3.1.5.4.1 Promoción de la Participación Social
3.1.5.4.2 Encuentros zonales de la Red de Personas Mayores Cuidadoras
3.1.5.4.3 Salida Lúdico-recreativa para personas mayores cuidadoras.
4. Gestión Administrativa
4.1 Requisitos para la suscripción del acta de inicio e iniciar convenio de asociación en la plataforma SECOP II
4.2 Informes Requeridos
4.2.1 Informe Mensual
4.3. Requisitos para el Mejoramiento Continuo
4.4. Gestión del Talento Humano
4.4.1. Condiciones Generales del Talento Humano
4.4.1.1. Perfiles Requeridos
4.4.1.2. Actividades Generales del Talento Humano
4.4.1.3. Actividades Específicas por Perfil
4.4.1.3.1 Coordinador(a) del Servicio Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-ar39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 3 de 74

4.4.1.3.2 Auxiliar Administrativo
4.4.1.3.3. Profesional Enlace Zonal
4.4.1.3.4. Auxiliar de Enfermería
4.4.1.3.5. Profesional del área física
4.4.1.3.6. Profesional del área cognitiva, psicoafectiva y social
4.4.1.3.7. Profesional en el área ocupacional, artística y cultural
4.4.1.4. Documentos del Talento Humano
4.5. Transporte para la prestación del servicio
4.6. Dotación y elementos mínimos para la operación del Servicio Centro Día a tu Casa
4.6.1. Administración de la documentación
4.6.2. Carnetización
4.7. Comité Técnico
4.8. Gestión Ambiental
4.9. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 4 de 74

ANEXO TÉCNICO SERVICIO CENTRO DÍA A TU CASA

1. OBJETO

AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA OPERACIÓN DEL SERVICIO CENTRO DÍA A TU CASA A TRAVÉS DE ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO INTERDISCIPLINARIO Y RELEVOS DE CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO CAPITAL.

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. Objetivo general

Implementar acciones interdisciplinarias de cuidado calificado, que permita que persona de sesenta (60) años o más con dependencia funcional sujetos de cuidado, participen en actividades de cuidado básico, actividades ocupacionales y cognitivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias, resaltando el reconocimiento, la reducción y redistribución del cuidado en casa y promoviendo tiempos de respiro a sus cuidadores(as) previniendo el abandono y la institucionalización de las personas mayores.

1.1.2. Objetivos específicos

- Contribuir a la atención integral y fortalecimiento de la diversidad, equidad e igualdad para el cuidado de la persona mayor desde diferentes entornos de desarrollo humano, con base en los principios definidos en la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010-2025.
- Promover habilidades y capacidades que aporten al cuidado de personas mayores sujetos de cuidado o que ejercen roles de cuidado de personas mayores, a través de herramientas de acompañamiento interdisciplinario que vinculen actividades de ocupación humana, estilos de vida saludables y participación en redes de apoyo.
- Fortalecer el rol de cuidado desde redes familiares, sociales e institucionales de las personas mayores, proporcionando una perspectiva del cuidado comunitario con responsabilidad intergeneracional que favorezca la redistribución del cuidado en los diferentes entornos de apoyo de la persona mayor sujeto de cuidado.
- Ofertar tiempos de respiro y cualificación del cuidado a personas mayores que ejercen rol de cuidador de otras personas mayores, promoviendo la resignificación de sus estilos de vida.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco conceptual

- Abandono: se define como la falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral[1].

[1] Convención interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores. Ley 2055 de 2020.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-a89d3-977718148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 5 de 74

- Atención Integral: se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida y aquellas relacionadas con el desarrollo y aprendizaje humano, acorde con sus características, necesidades e intereses.[2]

- Atención Social: de acuerdo con el procedimiento de ingreso a los servicios sociales de la secretaría Distrital de Integración Social, la atención social se define como una acción desconcentrada que busca aportar en la solución parcial o temporal de una necesidad identificada y particular de las personas, familias y comunidades para contribuir a mejorar el bienestar.[3]

- Actividades de Respiro: son actividades orientadas al bienestar de personas cuidadoras, soportadas en acciones de autocuidado y descanso para ellas. Las actividades *respiro* fomentan el reconocimiento del cuidado como trabajo, en tanto indica la necesidad de descanso del intenso trabajo que realizan en su cotidianidad, teniendo como principal beneficiario mujeres que realizan dobles jornadas[4].

- Atención Centrada en la Persona: Para Teresa Martínez Rodríguez (2016[5]) este concepto no tiene una única definición, sin embargo, se define como un enfoque de atención que reconoce en personas usuarios de servicios sociales son agentes centrales y activos en su atención y vida desde una apuesta por la autonomía y derechos de las personas, sus componentes y el énfasis puesto en éstos adquieren matices diferenciales en función del ámbito donde se ha desarrollado. En este sentido, las acciones planteadas deben dirigirse hacia el reconocimiento de sus diferencias y necesidades.

- Atención domiciliaria: Según Espinosa Almendro (2003[6]) la atención domiciliaria se define como un tipo de intervención o de asistencia y cuidado, que se presta en el domicilio a aquellas personas y a su familia, quienes, debido a su estado de salud o condiciones, previamente verificadas por un equipo interdisciplinario, no pueden desplazarse a los centros de salud. De igual manera, la atención domiciliaria constituye un conjunto de actividades de carácter sociosanitario y de ámbito comunitario, pretenden potenciar la autonomía y la calidad de vida de las personas y sus familias.

---

2 Ministerio de Educación, Plan de Atención Integral https://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-178036.html#:~:text=Por%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20se%20entiende,sus%20caracter%C3%ADsticas%2C%20necesidades%20e%20intereses.

[3] Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022. PCD-PSS-024 https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-procedimientos

[4] Documento Oferta de Cuidado a Cuidadoras Secretaría Distrital de la Mujer 2021 https://sistemadecuidado.gov.co/

[5] Martínez, T. (2020) La Atención Centrada en la Persona. Un enfoque de calidad y buen trato para las personas que precisan cuidados. Revista Institucional Personas Mayores, Voces y Derechos del Ministerio Público de la Defensa Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, nº 19, 215-230.

[6] Espinosa, J.M, L. de la Revilla (2003) La atención domiciliaria y la atención familiar en el abordaje de las enfermedades crónicas de los mayores. Revista Elsevier, Atención Primaria Volumen 31 Páginas 587-591. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265670379221X

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 18148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 6 de 74

- Autocuidado: es considerado por la OMS (2022[7]) como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica.

- Autonomía personal: de acuerdo con la Secretaría Distrital de Salud (Decreto 560 de 2015), la autonomía es la posibilidad que tiene una persona de decidir sobre su vida y de determinarse según sus características, la etapa del curso de vida y las condiciones internas y externas que inciden en su posibilidad de adoptar decisiones vitales. Para la población objeto del presente anexo técnico, la autonomía se asume como la capacidad que tienen los sujetos de ser su propio cuidado y está estrechamente relacionado con la capacidad funcional que se requiere para realizar actividades básicas e instrumentales[8].

- Beneficiario y/o Participante: se refiere a la persona, familia, núcleo familiar, grupo u organización que recibe un beneficio o atención, bien sea por parte de otra persona o de una entidad pública o privada[9].

- Beneficio: mecanismo con el que cuentan los servicios sociales, las estrategias y las modalidades de atención de la SDIS con el propósito de aportar en la reducción de las condiciones de vulnerabilidad económica y social de la población y que se caracterizan por ser condicionados o incondicionados, tangibles o intangibles.

- Cuidado: la OMS define el cuidado como *"un proceso interpersonal de sensaciones compartidas entre la persona que cuida como la persona que se cuida, que está determinada en un tiempo establecido y un espacio, donde se requieren valores personales, que van encaminados a la conservación y restauración de la vida "* por tanto, el cuidado entonces es una acción que se propone básicamente la preservación, la conservación y la guarda de alguien, y ese cuidado que alguien despliega puede estar dirigido a sí mismo. El concepto de cuidado hace referencia a todas las relaciones humanas necesarias para el bienestar de las personas y el entorno. De forma general, se define como *"todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar el mundo en el que vivimos, haciéndolo lo mejor posible"*[10].

  El cuidado es una función social que, por medio de un conjunto de acciones, provee bienestar durante el ciclo vital humano, donde todas y todos somos interdependientes, requiriendo diferentes niveles de apoyo en momentos particulares de nuestras vidas.

  El cuidado también se entiende como la relación y proceso cuyo objetivo es la promoción y el mantenimiento de la vida, más allá de la enfermedad, en los entornos y ámbitos en que la persona, familias, grupos o comunidades se desarrollan. En esta

[7] Organización Mundial de la Salud (2021) Cuidando a quienes cuidan Programas nacionales de salud ocupacional para los trabajadores de la salud ISBN (OMS) 978-92-4-002296-6
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340700/9789240022966-spa.pdf
[8] Rojas MJ, Toronjo A, Rodríguez C, Rodríguez JB. Autonomía y estado de salud percibidos en ancianos institucionalizados. Gerokonos. 2006 [citado 29 Abr 2016];17(1):6-23. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v17n1/comunicacion1.pdf
[9] Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022. PCD-PSS-024
https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-procedimientos
[10] Tronto, Joan C. (1993). Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care. Routledge, New York: Routledge.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 7 de 74

referencia, el Gabinete Social del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay en 2012 definió el cuidado como "*una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a las personas dependientes*". La CEPAL[11] definió los cuidados como "… *acciones que la sociedad lleva a cabo para garantizar la supervivencia social y orgánica de quienes han perdido o carecen de autonomía personal y necesitan la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria*". El mismo documento específica "*la acción de cuidar implica ayudar a otra persona a realizar las actividades de la vida diaria –bañarse, comer, movilizarse, etc*."

- Cuidar de sí: Foucault señaló (citado por Garcés[12]) que "*el cuidado de sí se entiende como un conjunto de prácticas mediante las cuales un individuo establece cierta relación consigo mismo y en esta relación el individuo se constituye en sujeto de sus propias acciones*". (Garcés, 2013, pág. 188) Otro elemento que señala el mismo autor es que Foucault, en su etapa ética, pensaba que la vida debería tomarse como una obra de arte, como un proceso creativo de transformación individual: se trata de hacer de la propia vida una obra de arte, de liberarse del pegajoso contagio que secretan unas estructuras sociales en las que rige la ley del sálvese quien pueda (Garcés, 2013, pág. 188) En tal sentido, el cuidado de sí implica cuidar por el o la otra, como parte de la relación que se construye desde un sentido ético que inminentemente requiere de un conocimiento propio, de un encontrarse. También implica, continuando con Garcés (2013), "*el conocimiento de un cierto número de reglas de conducta o de principios que son, a la vez, verdades y prescripciones. Ocuparse de sí es equiparse de estas verdades: es ahí donde la ética está ligada al juego de la verdad"*. (pág. 189).

- Criterios de Ingreso: condiciones que debe cumplir la persona, el hogar, la familia o la comunidad para el acceso al servicio social, modalidad o estrategia, los cuales deben especificar de manera clara otros aspectos a los contenidos en la población objetivo, que deben ser verificados por los equipos profesionales de las áreas misionales, de acuerdo con la naturaleza del servicio. Lo anterior, con el objetivo de determinar de manera específica todas las características que permitan seleccionar sin lugar a duda o interpretación las y los beneficiarios del servicio social, modalidad o estrategia. (Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022).

- Criterios de Egreso: parámetros definidos por cada servicio social y sus modalidades o estrategias mediante los cuales la Secretaría Distrital de Integración Social determina la finalización de la prestación del servicio. (Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022[13]).

- Dependencia: necesidad de ayuda o asistencia importante para el desarrollo de las Actividades de la Vida Diaria (Tradicionalmente, esas actividades de la vida diaria

[11] CEPAL, (2009). Envejecimiento y Sistemas de Cuidados: ¿Oportunidad o Crisis? Organización de las naciones Unidas – CEPAL, Copyright © Naciones Unidas, abril de 2009. Todos los derechos reservados Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3859/1/S2009000_es.pdf

[12] Garcés, L y Zuluaga, C (2013) El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. Discusiones Filosóficas. Año 14 Nº 22, enero – junio, 2013. pp. 187 – 201 http://www.scielo.org.co/pdf/difil/v14n22/v14n22a12.pdf

[13] Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022. PCD-PSS-024 https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-procedimientos

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 8 de 74

se clasifican como básicas como comer, vestirse, bañarse, acostarse y levantarse de la cama, ir al baño y contener los esfínteres, e instrumentales como preparar comidas propias, limpiar, lavar, tomar medicamentos, trasladarse a lugares más allá de distancias que pueden recorrer a pie, ir de compras, etc.), relacionada con la ausencia o pérdida de autonomía física, cognitiva o funcional; en esta referencia, una persona es dependiente si tiene limitaciones tanto para realizar las actividades básicas como las instrumentales. Aunque el número de limitaciones para definir a una persona como dependiente varía entre países, existe consenso en que se trata de un criterio adecuado que tiene como característica la imposibilidad de vivir de manera independiente y la necesidad de ayuda de otro para llevar a cabo ciertas tareas. (CEPAL, 2009[14]).

- Dependencia Funcional: la dependencia funcional puede ser consecuencia de la presencia de alguna enfermedad o un proceso degenerativo, que de ser lo suficientemente graves o duraderos, afectan una o varias partes del organismo provocando la alteración del funcionamiento normal y con ello la incapacidad para realizar Actividad de la Vida Diaria (AVD). Es casi ineludible que con el paso de los años exista mayor posibilidad de sufrir pérdidas de la capacidad funcional, sin embargo, la edad no necesariamente mantiene una relación causal pues el estado de salud de las personas mayores es el reflejo de todo un periodo de vida, en el que se acumulan los efectos de diversos procesos multifacéticos que comprenden los hábitos, estilos de vida y en general, conductas de salud. Debido a tal diversidad es posible observar importantes diferencias en la presencia de enfermedades y discapacidades en los individuos, lo que ocasiona que algunos envejezcan con uno o más padecimientos mientras que otros lo hagan sin presentar enfermedades o discapacidades (Manrique-Espinosa, 2011[15]).

- Derechos humanos: se configuran como el valor innato que todos los seres humanos poseen por el sólo hecho de existir; se definen como el conjunto de principios y libertades de aceptación universal, reconocidos constitucionalmente y garantizados jurídicamente, siendo inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna y orientados a asegurar la dignidad humana a nivel individual, colectivo, material e intangible; los principios de los derechos humanos son la Universalidad, Integralidad e Interdependencia y sus características es que son inalienables, imprescriptibles, indivisibles y progresivos (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948[16]).

- Desarrollo Humano: es un paradigma de desarrollo que va mucho más allá del aumento o la disminución de los ingresos de un país. Comprende la creación de un entorno en el que las personas puedan desarrollar su máximo potencial y llevar adelante una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses. Las personas son la verdadera riqueza de las naciones. Por lo tanto, el desarrollo

[14] CEPAL, (2009). Envejecimiento y Sistemas de Cuidados: ¿Oportunidad o Crisis? Organización de las naciones Unidas – CEPAL, Copyright © Naciones Unidas, abril de 2009. Todos los derechos reservados Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3859/1/S2009000_es.pdf

[15] Manrique-Espinoza, Betty, Salinas-Rodríguez, Aarón, Moreno-Tamayo, Karla, & Téllez-Rojo, Martha M. (2011). Prevalencia de dependencia funcional y su asociación con caídas en una muestra de adultos mayores pobres en México. Salud Pública de México, 53(1), 26-33. Recuperado en 29 de marzo de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000100005&lng=es&tlng=es.

[16] Naciones Unidas (1948) Declaración Universal de los Derechos Humanos. https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 9 de 74

implica ampliar las oportunidades para que cada persona pueda vivir una vida que valore. El desarrollo es, entonces, mucho más que el crecimiento económico, que constituye sólo un medio —si bien muy importante— para que cada persona tenga más oportunidades (Naranjo y Gaviria, 2016[17]).

- Dignidad humana: constituye un derecho, al ser un atributo esencial y como derecho fundamental consiste en darse un trato que respete plenamente la dignidad del ser humano, la integridad física, psíquica, espiritual, la salud y el mínimo de condiciones materiales necesarias para la existencia digna, son elementos constitutivos de una vida íntegra y presupuesto necesario para la autorrealización individual y social del ser humano (Sentencia T-881/02, Corte Constitucional[18]).

- Diversidad: Es el principio que reconoce la multiplicidad y pluralidad de condiciones, identidades y expresiones humanas que enriquecen y recrean la vida; reconoce las variadas configuraciones humanas como potencialidades a saber: condición, identidad y expresión de género, edad, origen étnico, orientación sexual, apariencia, diversidad funcional, creencia, gustos y preferencias, entre muchos otros; diversidades que han sido históricamente discriminadas y marginadas, por lo que se hace necesario que el Estado garantice las condiciones para que se reconozca y respete la diversidad como requisito para construir justicia social (Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025[19]).

- Enfoque de Derechos: Se basa en "*el marco o el encuadre que ordena y concierta el cuerpo valorativo, teórico y político que enmarca la acción pública hacia el reconocimiento, restitución, ejercicio, garantía y goce efectivo de los derechos humanos de la ciudadanía. Los derechos humanos, como el desarrollo humano, comparten una visión y un propósito común garantizar la libertad, el bienestar y la dignidad de cada ser humano*". El Enfoque Basado en los Derechos Humanos (EBDH) es la metodología generalmente utilizada para integrar los derechos humanos en el desarrollo. A partir del año 2003, los organismos, fondos y programas de la ONU acordaron la implementación del EBDH, el cual tiene su sustento en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) y de los nueve tratados internacionales clave sobre derechos humanos (PNUD, 2017[20]).

- Enfoque de Desarrollo Humano: es un modelo de abordaje entre procesos de cambio económico y social que contribuye a poner de relieve la amplitud del campo de problemas que dicha relación supone; se presentan las principales habilidades, actitudes, valores y experiencias necesarias para facilitar el desarrollo integral de los individuos, centrándose en las cualidades necesarias de un profesional idóneo en este enfoque (Campana, 2013[21])

[17] Naranjo, M y Gaviria, Y (2016). Desarrollo Humano y Social. Institución Universitaria Pascual Bravo https://recursos.arrobamedellin.edu.co/archivos/data/pascual/FUN_BAS/DES_HUM/html/Libro_Desarrollo_Humano-JS/index.html
[18] Corte Constitucional Sentencia T 881/02 https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/T-881-02.htm
[19] Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025 https://sdisgovco-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/jparamo_sdis_gov_co/EfXPYe2-bjNJtL1yJbAI71oBHTWlN7A7EtUpeZjsE-2PRQ?e=zcefSZ
[20] PNUD (2017) Módulo IV. Enfoque basado en Derechos Humanos con Impacto Efectivo http://assets.ctfassets.net/82uofupzj0ti/3B114rcqDPiBnyWqwHL4je/ba47f92f16e061ec89cfc9b338e55b2f/modulo-iv.pdf
[21] Campana, Melisa. (2013). Para una lectura crítica del desarrollo humano. Andes, 24(2), 00. Recuperado en 28 de marzo de 2023, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-80902013000200001&lng=es&tlng=es.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 10 de 74

- Enfoque Diferencial: conjunto de acciones que, al dar un trato diferenciado a algunos grupos poblacionales, contribuye a reducir la brecha existente entre los diferentes segmentos de la población y garantiza la superación de la exclusión social, la marginalidad política, la desigualdad económica, la condición especial de vulnerabilidad y el riesgo de estas poblaciones ante el conflicto armado, lo que genera igualdad en el acceso a las oportunidades sociales. Parte del enfoque diferencial en forma de análisis y de actuación social y política que identifica y reconoce las diferencias entre las personas, grupos, pueblos y demás colectividades que, por razones de género, etnia, etapa del transcurrir vital, orientación sexual y discapacidad, requieren un principio de justicia, equidad y protección especial por parte del Estado. Así mismo, analiza sus implicaciones en términos de poder, de condiciones de vida y de formas de ver el mundo, realiza acciones para la transformación o supresión de las inequidades y de sus expresiones de subordinación, discriminación y exclusión social, política y económica, y actúa para la reivindicación y legitimación de las diferencias, desde la perspectiva de los derechos humanos[22].

- Enfoque de Género: es considerado como un cuerpo conceptual mediante el cual se explican las diferencias y las relaciones sociales que construyen mujeres y hombres, siendo éstas, en la mayoría de los casos, expresión de relaciones asimétricas de poder, que ponen de manifiesto la subordinación de las mujeres a los hombres. En el marco de este tipo de relaciones se producen desigualdades y discriminaciones contra las mujeres, que impiden que éstas puedan gozar efectivamente y ejercer plenamente sus derechos, y en igualdad de condiciones acceder y controlar recursos, decisiones, oportunidades y retribuciones sociales, económicas, culturales y políticas[23].

- Enfoque Poblacional: busca visibilizar las particularidades y necesidades de personas y colectivos, con el fin de generar acciones diferenciales desde la política pública para cambiar las situaciones de exclusión y discriminación que evitan el goce efectivo de sus derechos. En este sentido, el principal objetivo de este enfoque es reconocer a Bogotá como una ciudad diversa, donde habitan múltiples grupos poblacionales y sectores sociales, que son iguales en derechos al resto de los habitantes de la ciudad. Su aplicación es necesaria para lograr el desarrollo de políticas públicas que promuevan la inclusión e integración social, que aporten a la construcción de una Bogotá donde todos nos reconozcamos, respetemos y vivamos nuestros derechos en armonía en el mismo territorio.

- Enfoque Territorial: Territorio es una construcción social que tiene particularidades que no solo derivan de los aspectos biofísicos sino también de las relaciones que sobre él se construyen. Entender y atender tales particularidades contribuye con el logro de una acción de gobierno más integral y de una inversión pública más eficiente, y permite planear más allá de los límites político-administrativos del Distrito. En las políticas públicas es el análisis territorial y posterior intervención integral estratégica que se hace en el territorio de acuerdo a su contexto particular geográfico espacial, político, económico, ambiental y sociocultural donde se busca

[22] Alcaldía Mayor de Bogotá, Guía para la Formulación e Implementación de Políticas Públicas del Distrito http://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/politicas-sectoriales/guia-de-politica-publica

[23] Alcaldía Mayor de Bogotá, Guía para la Formulación e Implementación de Políticas Públicas del Distrito http://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/politicas-sectoriales/guia-de-politica-publica

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 11 de 74

eliminar o mitigar problemáticas con la participación activa de sus habitantes y la gestión interinstitucional coordinada con una visión común con el fin de lograr a mediano y largo plazo el desarrollo y transformación del territorio en su conjunto y el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes.

- Envejecimiento: constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible que inicia en la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es concebido como un entramado complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (Política Pública Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014 – 2024[24]).

- Envejecimiento Activo y Saludable: De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud OPS, es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida[25]. Ahora bien, la ley 2055 de 2020 define este concepto como un proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población[26].

- Estilos de Vida Saludable: de acuerdo con el Departamento Administrativo del Deporte, Coldeportes (2014[27]), se definen como formas de vida que se basan en patrones de comportamiento identificables determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas.

- Familia: Organizaciones sociales, construidas históricamente, constituidas por personas que se reconocen y son reconocidas en la diversidad de sus estructuras, arreglos, formas, relaciones, roles y subjetividades; las cuales están conformadas por grupos de dos o más personas de diferente o del mismo sexo, con hijos o sin ellos, unidas por una relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto, en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual y son sujetos colectivos de derecho (Política Pública para las familias de Bogotá, 2011 – 2025).

- Inclusión Social: La inclusión es un enfoque social que determina la participación de las personas con discapacidad eliminando barreras segregadoras y posibilitando

[24] Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025 https://sdisgovco-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/jparamo_sdis_gov_co/EfXPYe2-bjNJtL1yJbAI71oBHTWlN7A7EtUpeZjsE-2PRQ?e=zcefSZ

[25] Organización Panamericana de la Salud (2020). Envejecimiento Saludable https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable

[26] Documento convención interamericana sobre la protección de los derechos Humanos de las personas mayores http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

[27] Coldeportes (2014) Plan Administrativo del deporte, la recreación, la actividad física y el aprovechamiento del tiempo libre. Oficina Asesora de Planeación file:///C:/Users/Maira%20Mu%C3%B1oz/Downloads/Plan-estrategico-2014-2018-Marco-Introductorio.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 12 de 74

acciones que propicien oportunidades que favorezcan la calidad de vida en los diferentes entornos de participación tales como; educativo, deportivo, productivo recreativo y cultural. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) refiere que es fundamental sensibilizar a la sociedad para que tome mayor conciencia respecto a las capacidades, el respeto por los derechos y dignidad, la lucha por los estereotipos, la eliminación de todo tipo de barreras, prejuicios y prácticas nocivas en relación con las personas con discapacidad.

- Persona receptora de cuidado: La persona receptora de cuidado o "cuidada" es reconocida como un individuo particular que vive el cuidado y crece en el cuidado debido a situaciones físicas, psicológicas cognitivas, mentales o funcionales que lo hacen dependiente. La persona cuidada o receptora de cuidado es considerada un ser holístico, integrado, organizado, que no es reducible a partes discretas, interactúa desde su individualidad con las diferentes áreas de ajuste (Espiritual, personal, familiar, social, etc.), con capacidad para pensar, saber y decidir que interviene con su entorno, tanto interno como externo y que tiene la capacidad desde su lenguaje para comunicar sus necesidades, deseos, emociones, metas y diferentes sentires en relación con su transcurrir vital (Barrera, Pinto y Sánchez, 2006[28]).

- Persona Cuidadora Familiar: Se denomina persona cuidadora familiar a cualquier persona que en el hogar supervisa y apoya la realización de las Actividades de la Vida Diaria (AVD) para compensar la necesidad de asistencia de una persona adulta mayor. Puede tener un vínculo de parentesco o cercanía y asume la responsabilidad del cuidado de un ser querido con algún grado de dependencia. Esta persona cuidadora participa en la toma de decisiones. (Barrera, Pinto y Sánchez, 2006).

- Persona mayor: "Persona mayor" Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor.[29]

- Política pública social: conjunto de valores, decisiones y acciones estratégicas que llevan a la transformación de una situación específica, que tanto los ciudadanos y ciudadanas como el Estado han determinado como importante o prioritaria, en la medida en que subsisten en ella condiciones de desequilibrio que afectan la calidad de vida; plantean una distribución diferente de lo existente, bienes o servicios y la creación de respuestas a partir de la identificación colectiva de soluciones (Guía para la elaboración de Políticas Públicas – Alcaldía de Bogotá[30]).

---

[28] Barrera-Ortiz, Lucy; Carrillo-González, Gloria M.; Chaparro-Díaz, Lorena; SánchezHerrera, Beatriz Modelo para abordar la carga del cuidado de la enfermedad crónica en Colombia Orinoquia, vol. 19, núm. 1, 2015, pp. 89-99 Universidad de Los Llanos Meta, Colombia https://www.redalyc.org/pdf/896/89640816008.pdf

[29] LEY 2055 DE 2020 (Septiembre 10) Por medio de la cual se aprueba la «Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores», adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=141981#:~:text=La%20persona%20mayor%20tiene%20derecho,medios%20para%20ejercer%20esos%20derechos.

[30] Alcaldía mayor de Bogotá (2022) Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/guia_formulacion_implementacion_politicas_publicas.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 13 de 74

- Redes de Apoyo: conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas (Universidad de La Sabana, 2022).

- Relevo: Atención temporaria que se brinda a una persona que no puede cuidar de sí misma para que quienes la cuidan habitualmente puedan tener un respiro (Carretero, Garcés & Ródenas, 2015, p. 85).

- Respiro: Los servicios respiro para aliviar la carga de las personas cuidadoras tienen una larga trayectoria y su finalidad es aliviar al cuidador(a) de forma periódica o temporal de su responsabilidad y de las demandas de cuidado. Este escenario pretende situar el autorreconocimiento de los cuidadores(as), atendiendo a sus preocupaciones, motivaciones y expectativas (Carretero, Garcés & Ródenas, 2015, p. 85).

- Servicio Social: conjunto de acciones integradas que buscan atender las necesidades sociales identificadas en las personas, familias y comunidades que habitan en la ciudad de Bogotá, en el marco de la protección social, el Sistema Distrital de Cuidado y la integración territorial, poblacional y diferencial. (Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022[31]).

- Sistema de Cuidado (SICU): conjunto de servicios, regulaciones, políticas, y acciones técnicas e institucionales, para reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado, entendiéndolo como una función social necesaria para la vida diaria de las personas y el funcionamiento de la sociedad y enmarcado en los estándares existentes de derechos humanos en materia de cuidado (Oferta de Cuidado a Cuidadoras, Secretaría Distrital de la Mujer, 2021[32]).

- Territorio: Construcción cultural donde tienen lugar las prácticas sociales con intereses distintos, con percepciones, valoraciones y actitudes territoriales diferentes, que generan relaciones de complementación, de reciprocidad, pero también de confrontación. Dicha construcción es susceptible de cambios según la época y las dinámicas sociales (Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022).

- Trabajo de Cuidado: El trabajo de cuidado es el conjunto de actividades necesarias para proveer bienestar a las personas; comprende todas las actividades no remuneradas que se realizan en el hogar, relacionadas con el mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado; puede considerarse como una labor remunerada o no, y puede realizarse dentro o fuera de los hogares (Tribín, Ramírez, Mojica, Santamaría, Tenjo, & Camelo, 2021[33]).

[31] Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022. PCD-PSS-024 https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-procedimientos

[32] Documento Oferta de Cuidado a Cuidadoras Secretaría Distrital de la Mujer 2021 https://sistemadecuidado.gov.co/

[33] Tribín-Uribe, A., Mojica-Urueña, T. y Tenjo-Galvis, L. (2021). Caracterización de las cuidadoras en Bogotá a partir de evidencia cuantitativa. En Caracterización cuantitativa y cualitativa de las cuidadoras en Bogotá (pp. 3-7). Quanta, cuidado y género y Secretaría Distrital de la Mujer.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 14 de 74

- Vejez: Es concebida como parte del proceso de envejecimiento y definida como el último de los momentos del ciclo de la vida que comienza alrededor de los 60 años y termina con la muerte. De acuerdo con la OMS la vejez, representa una construcción social y biográfica del último momento del curso vital y comprende las últimas décadas de la vida de un individuo, con un punto final marcado por la muerte, cuyo avance se produce en función de las identidades de género, las experiencias vitales, los eventos cruciales y las transiciones afrontadas durante la trayectoria de vida. Está correlacionado con el avance del paso de los años y configura las transformaciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales del individuo que, inexorablemente, se relacionan con la pérdida de las capacidades corporales y funcionales graduales y de disminución de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza. En la Política Nacional de Envejecimiento (PENEV) de Colombia se reconoce que "*la manera cómo envejecemos y la calidad de nuestras vidas en la vejez se relaciona con los recursos intelectuales, sociales, biológicos y materiales acumulados durante el ciclo vital"*, por lo tanto "*El Estado, la Sociedad y la Familia son corresponsables de la forma como se envejece y de la calidad de vida en la vejez"*[84].

- Vulnerabilidad: Es la menor capacidad de respuesta que tiene una persona para enfrentar un hecho determinado, que se presenta por lo general de manera repentina, que pone en riesgo o en debilidad manifiesta a la persona y a su familia (Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022[35]).

2.2. Marco legal

2.2.1. Marco internacional

- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre – 1948 - Aprobada por la IX Conferencia Internacional Americana realizada en Bogotá en 1948. Es el primer acuerdo internacional sobre derechos humanos y reviste gran importancia en el marco de este derecho en tanto se estableció como un instrumento que contempló no sólo derechos que les corresponden a las personas - a la constitución y a la protección de la familia, la preservación de la salud y al bienestar, cultura, descanso y a su aprovechamiento - sino que también identificó a éstas como sujetos de deberes. En ese sentido posee todo un capítulo referido a los deberes que se dirigen a contemplar obligaciones de las personas respecto de la sociedad, así como las de los hijos hacia sus padres en el sentido de asistirlos, alimentarlos y ampararlos cuando éstos lo necesiten.

- Declaración Universal de Derecho Humanos - 1948 – Referenció a las personas mayores como grupo poblacional sujeto de especial protección por parte de los Estados.

[34] Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031, Decreto 681 de 2022 https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normatividad/Revista%20OAJ/tercera%20edici%C3%B3n/DECRETO%20681%20DEL%202%20DE%20MAYO%20DE%202022.pdf

[35] Procedimiento Ingreso a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2022. PCD-PSS-024 https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-procedimientos

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 15 de 74

- Declaración de los Derechos de la Vejez, emitida por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 213 de 1948.

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos -1966-; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – PIDESC1966; Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer -1979-; Convención Americana sobre Derechos Humanos –OEA-1979 – Incluyeron algunas declaraciones generalizadas e indirectas frente a la protección y reconocimiento de los derechos de las personas mayores, ya reconocidas como sujetos de especial y reforzada protección.

- Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento – 1982 - Instrumento producto de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento convocada por la Organización de Naciones Unidas en 1982, el cual se constituyó como herramienta normativa que establece las medidas y recomendaciones que deben adoptar los Estados miembros, tendientes a garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos de las personas mayores, con el fin de fomentar respuesta internacional adecuada al fenómeno del envejecimiento progresivo.

- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador - 1988 – Establecido como instrumento que generará acciones internacionales más específicas frente a la garantía de los derechos de las personas mayores (Art 17), obligando a brindar protección especial, a asumir el compromiso de adoptar medidas progresivamente tendientes al logro de la efectividad de esos derechos.

- Resolución 46, emitida por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1991, estableciendo principios a favor de las personas mayores, dentro de los cuales potencia como ejes principales de los planes y programas de gobierno de los Estados parte, el cuidado y la dignidad de este grupo poblacional, con la participación de la familia y la comunidad.

- Proclamación por el Envejecimiento – 1992 – Instrumento surgido a partir de la celebración del décimo aniversario de la adopción del Plan de Acción Internacional de Viena por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en cual los países asumieron como responsabilidad apoyar las iniciativas nacionales sobre el tema, haciendo especial énfasis en el reconocimiento de la protección aún más especial que merecen las mujeres mayores respecto a su dignidad e integridad.

- Naciones Unidas: Hacia una sociedad para todas las edades: nuevo pensamiento, nuevo lenguaje, nuevas conversaciones -1998-. El panorama del envejecimiento de los seres humanos en todo el mundo presenta variedades casi infinitas, según las condiciones demográficas, económicas, culturales y políticas. No obstante, debemos tener una conversación sincera sobre lo que hemos aprendido a través de los rápidos cambios demográficos. Tal aprendizaje incluye el conocimiento científico sobre el cambio poblacional, una nueva comprensión del envejecimiento individual y, no menos importante: la comprobación de nuestros equívocos y falacias frente a la nueva realidad del envejecimiento.

- Segundo Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento – Madrid 2002- Instrumento producto de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 16 de 74

convocada por la Organización de Naciones Unidas en 2002, el cual se constituyó como la forma de adaptarse a los cambios culturales, sociales y económicos que estaba generando el creciente fenómeno demográfico de aumento de la población mayor en los Estados. En éste se establecieron medidas y recomendaciones encaminadas entre otras, a la creación de un entorno propicio y favorable para el desarrollo del envejecimiento de las personas mayores, la garantía de sus derechos económicos sociales y culturales, así como la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de estos, siempre dotadas estas acciones de los principios de cuidado, protección y dignidad humana, establecidos por las Naciones Unidas en 1991.

- Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento -Santiago de Chile, 2003- Erguida en el plano regional de las Naciones Unidas con el fin de plantear metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en Madrid en el 2002, entre las cuales se encuentra la eliminación de todos los tipos de violencia y discriminación en su contra.

- Resolución 58/134 de 2003. Emitida por la Asamblea General de las Naciones Unidas referida al seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

- Declaración de Brasilia – 2007- Instrumento producto de la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América y el Caribe; “hacia una sociedad para todas las edades de protección social basada en derechos”, convocada y organizada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y el gobierno de Brasil, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el año 2007. Mediante esta se establecieron compromisos por parte de los Estados frente a la promoción, protección y logro de la efectividad del goce de los derechos de las personas mayores, mediante la inclusión formal y manifiesta del tema en todos los programas, políticas públicas y planes de gobierno, así como la consecución de recursos humanos, materiales y financieros, y el seguimiento y evaluación constante a su desarrollo y resultados.

- Carta de San José -2012-. Sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe. En esta conferencia los países de la región expusieron sus avances en materia de políticas públicas dirigidas a las personas mayores y lo que permitió identificar las acciones clave para ampliar la protección de los derechos de las personas mayores en los próximos cinco años CEPAL.

- Convención Interamericana de la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores -2015-. El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Lo dispuesto en la presente Convención no se interpretará como una limitación a derechos o beneficios más amplios o adicionales que reconozcan el derecho internacional o las legislaciones internas de los Estados Parte, a favor de la persona mayor.

- Lanzamiento de la Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030, el 1 de octubre de 2020, en cabeza de la Organización Mundial de la Salud OMS, en consonancia con los compromisos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-97 7 18148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 17 de 74

2.2.2. Marco nacional

- Constitución Política de Colombia 1991: Artículo 13: Establece que el Estado es responsable de promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, y de adoptar medidas en favor de grupos poblacionales discriminados o de especial protección por encontrarse en circunstancias de debilidad manifiesta, sancionando los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. Artículo 46: Declara que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. Artículo 49: Declara también que toda persona tiene el deber de propender por autocuidado y el de su comunidad. Artículo 366: Establece como finalidad primordial del Estado Social de Derecho el mejoramiento de calidad de vida de todos los habitantes del territorio nacional.

- CONPES 2793 de 1995 Actualización del Plan de Acción de la “Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025”. Brinda lineamientos de la política relativa a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad. Los objetivos principales de esta política son mejorar las condiciones de vida de las personas de mayor edad y elevar la calidad de vida de toda la población para que alcance una vejez saludable y satisfactoria.

- Ley 319 de 1996. por la cual se aprueba el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador", suscrito en San Salvador el 17 de noviembre de 1988.

- Ley 1251 de 2008. “Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.”. Tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, así como orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez.

- Ley 1276 de 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida: esta referencia normativa regula el funcionamiento de los Centros Vida y define la canasta de servicios básicos para las personas mayores en el marco de la atención en este servicio.

- Ley 1315 de 2009. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.

- Ley 1413 de 2010 “Por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas”, define la economía del cuidado como el “(…) trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251-7-af39d3-977181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 18 de 74

mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado. Esta categoría de trabajo es de fundamental importancia económica en una sociedad".

- Ley 1955 de 2019. Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad. Artículo 217 Parágrafo 2: De acuerdo con las necesidades de apoyo social de la población adulto mayor en la entidad territorial, los recursos referidos en el presente artículo podrán destinarse en las distintas modalidades de atención, programas y servicios sociales dirigidos a las personas adultas mayores, siempre que se garantice la atención en condiciones de calidad, frecuencia y número de personas atendidas en los Centros Vida, Centros de Bienestar o Centros de Protección Social, los cuales no debe ser inferiores a las de la vigencia inmediatamente anterior.

- Política colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024 se estructura con base en la interrelación de seis núcleos conceptuales que implican el compromiso simultáneo tanto del Estado como de la Sociedad y de las Familias: el envejecimiento de la sociedad, los derechos humanos, el envejecimiento activo, la longevidad, la protección social integral y la organización del cuidado.

- Ley 1850 de 2017 Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

- Ley 2055 del 10 de septiembre del 2020. Aprueba la «Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores» la cual tiene como objeto "promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades 'fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, 'integración y participación en la sociedad" en su Artículo 12 define los "derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo", donde se promueve la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria, entre otras, garantizando el mantenimiento de la autonomía e independencia.

- Sentencia C-395-2021 del 19 de noviembre de 2021, que declara exequible la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, adoptada en junio de 2015 por el Estado colombiano.

2.2.3. Marco distrital

- Decreto Distrital 345 de 2010. "Por medio del cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital", cuyo objeto se centra en adoptar la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital, 2010 - 2025, en el marco de una Ciudad de Derechos que reconozca, restablezca y garantice los derechos individuales y colectivos de las personas mayores, contenida en el documento Anexo que hace parte integral del presente Decreto.

- Acuerdo 761 de 2020 en el Artículo 149, expedido por el Concejo de Bogotá D.C. "Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 19 de 74

públicas del distrito capital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, indica en su artículo 15 que “Los servicios prestados por el Sistema serán brindados por el Estado, el sector privado y el sector comunitario, bajo un modelo de corresponsabilidad, con el fin de: a) Fortalecer y ampliar la oferta de servicios de cuidado para la atención a la población con mayores niveles de dependencia funcional, incluidos los de la atención para la primera infancia, para la población con discapacidad, para la vejez y los relacionados con apoyos alimentarios. b) Desarrollar una estrategia que valore y resignifique el trabajo de cuidado, implementando procesos de empoderamiento para cuidadoras y cuidadores, a través de servicios de reposo y recreación, y espacios de formación y homologación, incluyendo a las adultas mayores que ejercen el rol de cuidadoras, lideres comunitarias, cuidadoras de animales domésticos, mujeres rurales, indígenas, campesinas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rom. c) Implementar una estrategia de cambio cultural y pedagógico en el Distrito, frente a la corresponsabilidad en la realización del trabajo de cuidado en los hogares y comunidades, a fin de redistribuir este trabajo entre hombres y mujeres, propendiendo por el desarrollo de nuevas masculinidades”.

- CONPES 14. Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030, la cual adopta por el Decreto Distrital 166 de 2010 y consagra en el literal d.4. del artículo 11 que el reconocimiento de la economía del cuidado es un eje estructural de los derechos de las mujeres, y que por ello se requiere la “puesta en marcha de programas, acciones afirmativas y estímulo a buenas prácticas, que permitan el reconocimiento y valoración social y económica del trabajo de reproducción social, remunerado y no remunerado de las mujeres, como un aporte al PIB de la ciudad, a la construcción de tejido social y al desarrollo de condiciones dignas de vida”

- Decreto 237 de 2020 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. por medio del cual crea la Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado liderada por la Secretaría Distrital de la Mujer como ente articulador, que contará con una estrategia territorial, por medio de manzanas del cuidado y unidades móviles de servicios del cuidado, las cuales atenderán, a través de una oferta intersectorial de servicios, a distintas poblaciones que requieren de servicios de cuidado y que proveen cuidado en condiciones de desigualdad, teniendo en cuenta la crisis provocada por la pandemia del COVID-19 que ha aumentado la carga de los trabajos del cuidado dentro de los hogares, debido al cierre de escuelas y centros de cuidado, así como el confinamiento preventivo de población que requiere altos niveles de apoyo (niños y niñas menores de 6 años, personas con discapacidad y adultos mayores que requieren asistencia), lo cual exige una sólida oferta de servicios de cuidado articulada por parte de la administración distrital.

- Resolución 218 del 08 de febrero de 2023. Por la cual se definen las reglas y principios aplicables a los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, se adoptan los instrumentos de focalización, los criterios de ingreso, priorización, egreso y restricciones, y se dictan otras disposiciones.

- Acuerdo 893 de 2023. Por el cual se institucionaliza el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá D.C. mediante el cual se articulen políticas, programas, proyectos, servicios, regulaciones y acciones técnicas e institucionales existentes y/o nuevas, con el objeto de dar alcance a las demandas de cuidado de los hogares de Bogotá de manera corresponsable entre el Estado, el Distrito Capital, el sector privado, la sociedad civil, las

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 20 de 74

comunidades, las organizaciones comunitarias y entre mujeres, hombres y personas no binarias en sus diferencias y diversidad, para contribuir a la satisfacción de las necesidades de la población objetivo, garantizar los derechos de las personas cuidadoras desde el reconocimiento, la redistribución y reducción del trabajo de cuidado no remunerado, y transformar progresivamente la división sexual del trabajo.

3. DESCRIPCIÓN Y CONDICIONES DE ATENCIÓN DEL SERVICIO CENTRO DÍA A TU CASA

El Asociado[36] dará cumplimiento a las condiciones generales en el marco de la implementación del servicio establecidas en el presente a, las cuales se definen en dos (2) apartados y delimitan las condiciones mínimas de calidad para la prestación del servicio:

1. Atención Integral,
2. Gestión Administrativa.

3.1. Atención integral.

El Servicio Centro Día a tu Casa se implementará a través de diferentes fases, las cuales se describen a continuación:

FASES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO CENTRO DÍA A TU CASA

Fase de Preparación e Ingreso de Participantes (Desde el día 1 al día 21)		**Fase de Acompañamiento Interdisciplinario**
Cualificación del Talento humano y agendamiento Desde el día 1 al día 5	**Ingreso de participantes** Desde el día 6 al día 21	Desde el día 22 al Cierre del Convenio
Apropiación Conceptual y Organización del Talento Humano Planeación Operativa	Diligenciamiento de Ficha de Solicitud de Servicio y SIRBE Diligenciamiento de Escala Barthel Firma de Acta de Corresponsabilidad y Acuerdo de Buen Trato	Cuidado Calificado Encuentros Interdisciplinarios de Cuidado Encuentros Zonales de Cuidadores Mayores Salida Lúdico-recreativa para personas mayores

Fuente: Elaboración Equipo técnico Centro Día a tu Casa

Fase de Preparación e ingreso: Esta fase comprende entre el día 1 hasta el día 21, contados a partir de la suscripción del acta de inicio. Durante esta fase, la Subdirección para la Vejez realizará las siguientes actividades:

[36] El Decreto 092 de 2017 "Por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política" le da la denominación de CONVENIOS DE ASOCIACIÓN, a la relación contractual que surge entre las Entidades Estatales y las Entidades Privadas Sin Ánimo de Lucro – ESAL de reconocida idoneidad, para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que le son asignadas a las Entidades del orden Estatal. En virtud de esta denominación, se le da el nombre de ASOCIADO a la ESAL con la cual la entidad estatal suscribe el CONVENIO DE ASOCIACIÓN.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 21 de 74

Cualificación del talento humano y agendamiento: este proceso se desarrollará desde el día 1 al 5, y se desarrollará la asistencia técnica al talento humano, a partir de lo establecido en el anexo técnico, lo que permitirá la apropiación conceptual de los conceptos y temáticas que se trabajarán durante la implementación del servicio, así como de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010 - 2025. De igual manera, durante esta fase el Asociado realizará la organización del talento humano en función de la planeación de la operación del servicio social para el desarrollo de las visitas para el ingreso de los participantes; a continuación, se describen las acciones que comprenden esta fase:

1. *Cualificación del talento humano para la apropiación conceptual:* esta actividad comprende el proceso de inducción frente a las condiciones técnicas y operativas del servicio social, gestión documental, socialización de la Política Pública para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025 y generalidades de los procesos y procedimientos relacionados con el ingreso, permanencia y egreso de los beneficiarios.
2. *Organización del talento humano:* esta actividad incluye la socialización de las actividades por perfil, así como la definición de las acciones y distribución de los equipos de acuerdo con la distribución zonal.
3. *Planeación Operativa y agendamiento delas visitas:* a partir de esta actividad, el Asociado realizará la distribución de las visitas a desarrollarse durante la etapa de identificación, así mismo, elaborará los cronogramas operativos para el desarrollo de los espacios de cuidado calificado y encuentros interdisciplinarios de cuidado, haciendo uso de los formatos descritos en el presente anexo técnico y concertados con las personas mayores y sus cuidadores (as).

Ingreso de participantes: Esta fase comprende desde el día 6 hasta el día 21, posterior a la fase de alistamiento. Durante esta fase, el Asociado desarrollará las 120 visitas de identificación e ingreso de los participantes, a través del diligenciamiento de los documentos descritos en el numeral 3.1.3.2. Priorización e Ingreso.

Fase de acompañamiento interdisciplinario: Esta fase comprende desde el día 22 hasta la finalización del Convenio de Asociación. Durante esta fase, el Asociado materializará las acciones descritas en el numeral 3.1.4 Acompañamiento interdisciplinario.

3.1.1. Definición del servicio

Centro Día a tu Casa se define como un servicio social que brinda atención transitoria diurna en casa a personas de sesenta (60) años o más con dependencia funcional, mediante el acompañamiento interdisciplinario, previniendo el abandono y la institucionalización de las personas mayores con dependencia y promoviendo relevos de cuidado y tiempos de respiro a sus cuidadores(as).

Por medio de esta oferta, se fomentará el desarrollo integral y el ejercicio de derechos de las personas mayores beneficiadas, en el marco de componentes de ocupación humana, participación y redes y estilos de vida saludable, y teniendo como referencia las características particulares de la población objeto de participación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251-7-ar59d3-977181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 22 de 74

Este escenario de acompañamiento se soporta en lo contemplado en la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, aprobada y adoptada en Colombia mediante la Ley 2055 del 10 de septiembre de 2020, donde el promover la protección de los derechos de las personas mayores contribuyen a una inclusión, integración y participación en comunidad que, para el caso de Bogotá, se apalanca de acciones normativas desde la Ley 1276 de 2009[37], donde se dispone de oferta de servicios en *pro* de proteger a personas mayores a través de los *Centros Vida*, siendo sujetos activos de atención integral y mejorando su calidad de vida a partir de la canasta de servicios mínimos (Artículo 11), a saber:

- Orientación psicosocial.
- Actividades ocupacionales, cognitivas o productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias.
- Actividades físicas, deportivas y de interacción social.
- Actividades recreativas y culturales.
- Encuentros intergeneracionales.
- Creación, fortalecimiento y consolidación de redes de apoyo.
- Apoyo alimentario, de acuerdo con lo definido por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS).

Así mismo, en articulación con diferentes actores o Entidades, se facilitará el acceso a:

- Atención primaria en salud mediante la promoción de habilidades y capacidades, factores protectores y de riesgo, estilos de vida saludable y referenciación a los servicios de salud o aseguramiento, cuando se requiera.
- Promoción del trabajo asociativo a través de acciones pedagógicas para el fortalecimiento de capacidades y habilidades.
- Promover el acceso a tecnologías de información y comunicación.
- Auxilio exequial en los casos requeridos, brindado por el servicio de emergencia social.

En este sentido, las actividades definidas en este anexo son articuladas con lineamientos técnicos del servicio social Centro Día en el Distrito Capital[38] y los parámetros dispuestos en la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025 del Distrito Capital, donde las dimensiones: *Vivir como se quiere en la vejez*, *Vivir bien en la vejez, Vivir sin humillaciones en la vejez* y *Envejecer juntos y juntas* transversalizan el acompañamiento interdisciplinar propuesto para el desarrollo de este servicio.

El goce efectivo de sus derechos y el fomento de entornos de cuidado favorables para un envejecimiento digno y feliz serán condiciones primarias para que, con cada participante, se fortalezcan saberes, prácticas y acciones colectivas y comunitarias que promuevan el cuidado, como escenario fundamental de prevención de violencias, institucionalización y abandono.

De igual manera, este servicio busca reconocer y visibilizar la importancia de la responsabilidad intergeneracional y la incidencia de las redes de apoyo familiar, social y

31 Ley 1276 de 2009 A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida

[38] Proceso Prestación De Servicios Sociales Para La Inclusión Social, Lineamiento Para La Prestación Del Servicio Social Centro Día En El Distrito Capital Código: LIN-PSS-030, Fecha: Memo I202202244 – 01/07/2022. SDIS. 2022.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 23 de 74

comunitarias en el ejercicio de cuidado, apuntando al bienestar de la persona mayor desde cualquiera de los roles propuestos para el acompañamiento en este servicio, minimizando factores de riesgo asociados al abandono y maltrato a las personas mayores.

3.1.2. Cobertura

3.1.2.1 Características de las y los participantes.

- Personas mayores de 60 años o más con dependencia funcional, que tengan cuidador permanente, sin requerir una unidad de cuidado crónico o de salud mental,
- Residentes en Bogotá,
- Contar con un lugar habitacional permanente en donde recibir la atención.

3.1.2.2 Cupos

Se presentan **ciento veinte (120)** cupos para personas mayores y sus cuidadores que requieran el acompañamiento interdisciplinario.

Con la base de datos de posibles participantes, entregada por la Subdirección para la Vejez, el Asociado deberá revisar la ubicación del domicilio de las personas mayores participantes permitiendo una distribución equitativa de los cupos de atención, de acuerdo con las 3 zonas señaladas a continuación; el Asociado dispondrá de los equipos de acompañamiento necesarios para tener una atención territorial acorde con la cantidad de personas mayores identificadas en los territorios de acuerdo con la distribución por zonas (Norte, Centro-occidente y Sur); para ello, contará con la intervención de un equipo interdisciplinario conformado por auxiliar de enfermería, un profesional del área psicosocial o cognitiva, un profesional del área física y un profesional del área ocupacional, artística o recreativa.

De esta manera, la distribución territorial se organizará de la siguiente forma teniendo en cuenta la disponibilidad de cupos para cada zona, previa aprobación por parte de la Subdirección para la Vejez:

ZONA NORTE	ZONA CENTRO – OCCIDENTE	ZONA SUR
Usaquén	Santa Fe	Ciudad Bolívar
Chapinero	Candelaria	Usme
Teusaquillo	San Cristóbal	Bosa
Barrios Unidos	Mártires	Tunjuelito
Suba	Antonio Nariño	Rafael Uribe
Engativá	Puente Aranda	
Fontibón	Kennedy	

Las personas mayores participantes de las actividades descritas en el presente Anexo Técnico deberán cumplir con las condiciones de inscripción, atención y egreso establecidas por la Secretaría Distrital de Integración Social mediante la Resolución 218 del 8 de febrero de 2023, o la que haga sus veces de forma actualizada.

3.1.3. Identificación, ingreso, permanencia y egreso del servicio social

3.1.3.1. Identificación

El Servicio Centro Día a tu Casa identifica personas mayores potenciales beneficiarias del

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 24 de 74

servicio, de acuerdo con la demanda territorial, apalancado en ejercicios de georreferenciación local. De igual manera, se realizará oferta del servicio social a través de los siguientes canales:

- Ferias de servicios o recorridos territoriales.
- Solicitud de entidades Distritales o actores interesados.
- Referenciación recibida de otras áreas de la entidad.
- Presentación directa del interesado en las diferentes unidades operativas del Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría o a través de radicación de requerimiento.
- Divulgación del Servicio Centro Día - Servicio Centro Día a tu Casa.

La Subdirección para la Vejez realizará la validación previa de los criterios de ingreso y priorización de la población susceptible de ingreso y participación, a través de cruces de bases de datos y a partir de este ejercicio la Secretaría entrega al Asociado la base de datos de las solicitudes de servicio, con el fin de que el Asociado proceda con las visitas para el diligenciamiento de los documentos de soporte para la inscripción en el servicio.

Adicionalmente, deberá realizar los cruces de bases de datos pertinentes a fin de garantizar que los participantes cumplan con los criterios establecidos en la resolución 0218 del 8 de febrero de 2023, o la que haga sus veces de forma actualizada, a través de los siguientes recursos:

- Cruce de información de Base de datos de personas fallecidas de la Secretaría Distrital de Salud, para verificar la identidad del participante y/o posible suplantación de identidad.
- Plataforma FOSYGA: realizar una captura de pantalla de estado en Consulta de Afiliados BDUA y/o Comprobador de Derechos https://appb.saludcapital.gov.co/Comprobadordederechos/Consulta.aspx. Esta verificación se realizará una (1) vez al momento del ingreso de la persona mayor y debe ser impresa para dejar constancia de la consulta en la historia social.
- Revisión del sistema de información de beneficiarios de la SDIS - SIRBE, para identificar restricciones por simultaneidad de servicios de acuerdo con los criterios establecidos en la Resolución 218 de 2023 o la que haga sus veces y posible suspensión del servicio por incumplimiento al acuerdo del buen trato (La verificación en el Sistema de información de beneficiarios de la SDIS - SIRBE se debe realizar en cada ingreso de la persona mayor para identificar restricciones por simultaneidad y posible suspensión del servicio por incumplimiento del acuerdo de buen trato).

3.1.3.2. Priorización e ingreso

Priorización

Para el desarrollo de la Priorización, la Subdirección para la Vejez realizará la aplicación de los criterios de acuerdo con lo establecido en la Resolución 218 de 2023 o la que haga sus veces. Para tal fin, se hará uso del siguiente recurso:

- Validación de criterios de ingreso: hace referencia al proceso de búsqueda y verificación de criterios conforme a la resolución vigente de la entidad. Se contempla el cruce de bases de datos y revisión de la información suministrada por el ciudadano. Se hará la verificación en las siguientes bases de datos, con el fin de corroborar la identidad de la persona que solicitan la atención y si cumple con los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 25 de 74

criterios de ingreso, priorización y restricciones por simultaneidad contemplados en la Resolución 218 del 8 de febrero de 2023 o cualquier normatividad vigente y registrar la información en el Formato de Verificación de Criterios de Priorización FOR-PSS-573 (o el que haga sus veces), el cual se anexará a la historia social que se crea para cada persona mayor una vez se active en el SIRBE.

Ingreso

Criterios de ingreso: se encuentran definidos en la Resolución 218 del 8 de febrero de 2023 emitida por la Secretaría Distrital de Integración Social o la que le reemplace o modifique, refiriendo a continuación:

- Tener sesenta (60) años o más
- Presentar dependencia funcional sin requerir una unidad de cuidado crónico o de salud mental
- Tener cuidador(a) permanente
- Residir en Bogotá
- Contar con un lugar habitacional en donde recibir la atención.

Una vez realizada la verificación de datos, la Subdirección para la Vejez hará entrega al Asociado de la base en la que se incluyen información de identificación y ubicación de los posibles participantes, a fin de que el Asociado realice las correspondientes visitas para el diligenciamiento de los documentos que darán continuidad al ingreso de los participantes. Para este propósito, el Asociado dispondrá del equipo de profesionales para realizar este ejercicio y recopilar los documentos de soporte que se enunciarán en adelante. La visita para la identificación del participante deberá estar acompañada por el/la Auxiliar de Enfermería, quien se encargará de la aplicación de la Escala de Valoración Funcional Barthel.

- Ficha de Solicitud de Servicio: Formato FOR-PSS-322 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social)
- Ficha SIRBE de Servicio Social Básica y Transversal: a) Cabezote FQR-PSS-321 b) Variables Específicas FQR-PSS-323 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social), las cuales serán diligenciadas por los perfiles profesionales del equipo interdisciplinario del servicio social.
- Escala de valoración funcional Barthel: Formato FOR-PSS-587 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social).

Nota 1: Dado que el diligenciamiento de la ficha SIRBE constituye un insumo primario de información para el proceso de acompañamiento que se inicia con el participante, ya que brinda elementos necesarios para el direccionamiento de las estrategias de intervención a formularse en el Plan de Atención Integral Individual (PAIIN), se contará como la primera intervención interdisciplinaria del proceso.

Nota 2: Una vez diligenciados estos formatos, el Asociado deberá realizar el cargue completo de la información obtenida en el **Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE,** de acuerdo con los formatos y parámetros técnicos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social, garantizando que cada una de las variables de la ficha SIRBE queden

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 26 de 74

actualizadas en el Sistema de Registro de Beneficiarios SIRBE. Cada *novedad de actuación* que se presente con la persona mayor participante deberá generarse en el corte del día 1 al 30 de cada mes, por lo que el Asociado deberá implementar puntos de control que garanticen el cargue efectivo en el Sistema SIRBE de cada una de las novedades que se generen en el marco de la atención (no se podrán generar actuaciones del mes anterior). Esta actividad estará a cargo del auxiliar administrativo.

Adicionalmente, para el registro y/o soporte del ingreso de las personas mayores participantes se solicitarán los siguientes documentos al Asociado:

- Fotocopia del documento de identidad legible por las dos caras de cada participante.
- Fotocopia del recibo público del domicilio actual de la persona mayor en el que se certifique su residencia en la ciudad de Bogotá, de cada participante.
- Acuerdo de Buen Trato y corresponsabilidad (Formato no controlado o el que le reemplace) el cual en su contenido definirá las características de la oferta del servicio, las condiciones en que se prestará este y los acuerdos de buen trato. Este documento debe contener la firma de la persona mayor (en caso de que no pueda firmar por pérdida de capacidad o cualquier situación, se pondrá NO FIRMA, y quedará el registro de la novedad en el concepto técnico de la ficha SIRBE y en las observaciones de la primera bitácora de intervención), los profesionales y el auxiliar de enfermería que estarán a cargo de su intervención y del acudiente de la persona mayor (para el caso de las personas mayores del escenario Activos en Casa).
- Ficha SIRBE Crítica FQR-PSS-313 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social): este documento será diligenciado por el coordinador (o quien este delegue); a través de este se relaciona la revisión técnica de la Ficha SIRBE a fin de garantizar la calidad del dato; una vez finalizada la revisión de las fichas SIRBE por parte del coordinador o quien haga sus veces, realizará el correspondiente Scanner y enviará vía correo electrónico a la Subdirección para la Vejez a fin de validar el punto de control para la calidad de la información.

Permanencia

El Asociado reportará de manera inmediata a la Subdirección para la Vejez, las novedades (ingreso, suspensión o egreso) que se presenten durante la operación del servicio social mediante el formato ficha SIRBE genérica para novedades registro de actuaciones (FOR-PSS-311 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social) y se oficializarán dichas novedades vía correo electrónico, con el fin de realizar la verificación oportuna de las actuaciones en el sistema SIRBE (Sistema de Registro de Beneficiarios) y la reposición del cupo.

La Subdirección para la Vejez será la encargada de realizar la reposición de los cupos de las personas mayores que, por los motivos especificados en la Resolución 218 del 8 de febrero de 2023, no continúen en el servicio de acuerdo con las diferentes fuentes de ingreso y demanda.

El primer día hábil de cada mes, el Asociado enviará a la Subdirección para la Vejez el reporte de meta física o relación de las personas mayores atendidas durante el mes inmediatamente anterior en el servicio, con el fin de verificar la calidad de la información reportada en el Sistema de Registro de Beneficiarios - SIRBE de la SDIS.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251-7-af39d3-977181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 27 de 74

El Asociado realizará el reporte de las novedades de las personas mayores que se presenten durante la prestación del servicio, de manera oportuna e inmediata a cada suceso, tales como, modificación en la información básica reportada, datos de identificación o cambio en las condiciones de la persona mayor, de acuerdo con lo evidenciado durante la atención.

Así mismo, el Asociado mantendrá permanentemente actualizada la base de datos y la caracterización de la población; esta información será reportada a la Subdirección para la Vejez el primer día hábil de cada mes o cuando sea requerido.

Nota 1: El Asociado deberá realizar el cargue de la información obtenida en el **Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE** de acuerdo con los formatos y parámetros técnicos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social. Cada *novedad de actuación* que se presente con la persona mayor participante deberá generarse antes del último día calendario del mes, garantizando el adecuado registro de la información. Esta actividad estará a cargo del auxiliar administrativo.

Nota 2: La permanencia de las personas mayores participantes del servicio Centro Día a tu Casa estará limitada a la vigencia del convenio.

3.1.3.3. Suspensión y egreso de participantes

Dado que, durante la atención se pueden presentar circunstancias que generen interrupción del servicio con la persona mayor participante, motivadas por situaciones propias de sus dinámicas (hospitalizaciones, incapacidades, entre otras), el Asociado deberá realizar el seguimiento pertinente, con el fin de garantizar la optimización del uso del cupo. Para esto se tendrán en cuenta los siguientes parámetros:

- *Interrupción del acompañamiento por menos de una semana (menos de 7 días calendario)*: el Asociado deberá concertar la reprogramación de la sesión con la familia.

- *Interrupción del acompañamiento por una semana (7 días calendario):* el Asociado deberá poner en estado SUSPENDIDO a la persona mayor, quien retomará la atención una vez finalice este período de tiempo.

- *Interrupción de la atención por más de 2 semanas (15 días calendario):* el Asociado procederá a realizar el egreso de la persona mayor dejando la trazabilidad del caso en los formatos de seguimiento individual y contando con los soportes correspondientes y la concertación de la persona mayor y su cuidador(a). Esta condición de egreso estará definida en el Acuerdo de Corresponsabilidad firmado por el núcleo familiar y será socializada al inicio del proceso de atención.

Para el *egreso* de las personas mayores se debe tener en cuenta la normatividad vigente que regula los criterios para la prestación de los servicios sociales en la SDIS, de acuerdo con la Resolución 218 del 8 de febrero de 2023 o cualquier normatividad vigente y las modificaciones a que hubiere lugar.

Para realizar la verificación de los criterios de egreso de alguno de las o los participantes se debe realizar una mesa técnica de estudios de caso, en el que el Asociado exponga las

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 28 de 74

situaciones que conlleven a posibles egresos del servicio. La mesa estará conformada por el coordinador del servicio, un profesional del equipo técnico y un profesional de la supervisión de la Subdirección para la Vejez y se desarrollará de acuerdo con la necesidad.

Todo egreso debe estar soportado por el Formato Acta de Cierre del Expediente de Historias Sociales FOR-GD-015 o el que haga sus veces. De igual manera, los egresos que se realicen durante el mes deben ser registrados en el Formato Ficha SIRBE genérica para novedades registro de actuaciones FOR-PSS-311.

Nota: El Asociado deberá realizar el cargue de la información obtenida en el **Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE,** de acuerdo con los formatos y parámetros técnicos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social. Cada *novedad de actuación* que se presente con la persona mayor participante deberá generarse en el corte del día 1 al 30 de cada mes. Esta actividad estará a cargo del auxiliar administrativo.

Criterios de egreso:

El Asociado deberá presentar actuación en el SIRBE con el estado ATENDIDO a los participantes, en caso de presentar cualquiera de las siguientes condiciones:

- Retiro voluntario manifestado libre y expresamente por escrito: el mecanismo de verificación de este criterio se hará a través de documento escrito por parte del participante en el cual manifieste la solicitud del egreso de manera voluntaria. En caso de que la persona mayor no pueda firmar, se realizará seguimiento por parte de uno profesional de área al domicilio de la persona mayor, espacio en el que de manera conjunta entre el cuidador(a) de la persona mayor y el profesional de área puedan constatar la voluntad de la persona mayor y soportar con su firma en el documento de seguimiento definido por la subdirección para la vejez.

- Desistimiento de la atención debidamente soportado a través de seguimientos: en el caso de que la persona mayor desista de la atención y no se logre establecer contacto telefónico y se rechace la intervención, el equipo interdisciplinario deberá surtir el debido proceso, realizando dos llamadas telefónicas soportadas en el formato de seguimiento individual Código FOR-PSS-224 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social) definido por la subdirección para la vejez; así mismo, realizarán una visita domiciliaria en la que se incluya la fotografía del domicilio con marca de agua con la fecha y hora del acercamiento al mismo.

- Incurrir en falta gravísima establecida en el acuerdo del buen trato: cuando la persona mayor incurre en una falta gravísima, se debe realizar un estudio de caso en el domicilio, en el que participe la persona mayor, el (la) cuidador y el equipo interdisciplinario, donde se le socializará la falta incurrida que se encuentra establecida, aclarando las implicaciones en su proceso. La falta gravísima debe quedar registrada en el formato Seguimiento Individual, Código FOR-PSS-224 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social) y en un acta de cierre que incluya el estudio de caso, la cual debe adjuntarse a la historia social de la persona mayor.

- Ingreso a servicios sociales o instituciones privadas en modalidad de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-7af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 29 de 74

institucionalización de larga estancia o permanente: para el caso de la institucionalización en servicios sociales de la SDIS, el soporte de este egreso es la captura de pantalla de la actuación en SIRBE con el estado activo en la modalidad de institucionalización de larga estancia o permanente, que debe adjuntarse a la historia social de la persona mayor, en el caso de instituciones privadas, se soportará a través de seguimiento por parte de un profesional de área con el cuidador (a) de la persona mayor, en el formato Seguimiento Individual, Código FOR-PSS-224 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social)-

- Fallecimiento del participante: el soporte del egreso por esta causa es el Registro Civil de Defunción, el Certificado de Defunción, el Certificado de Vigencia de la Cédula con anotación cancelada por muerte, y una captura de pantalla de la Base Registraduría - PISIS o Inhumados de la Secretaría Distrital de Salud.

- Traslado del lugar de residencia de la persona mayor a un municipio fuera de Bogotá: el soporte de esta causal de egreso es el radicado de la solicitud por escrito donde la persona mayor o el cuidador manifieste el traslado de municipio.

- Traslado de domicilio sin aviso al equipo interdisciplinario, imposibilitando brindar la atención en casa: realizarán una visita domiciliaria en la que se incluya la fotografía del domicilio con marca de agua con la fecha y hora del acercamiento al mismo. De igual manera, se registrará la situación en el formato de Seguimiento Individual, Código FOR-PSS-224 (o el que haga sus veces de forma física o digital, según lo defina la Secretaría Distrital de Integración Social).

- Finalización del proceso de atención: Una vez finalice la vigencia del convenio de asociación, se dará por culminado el proceso de atención de la persona mayor.

Nota 1: Con el fin de dar cumplimiento al objeto del contrato y garantizar la atención, el asociado deberá mantener la cobertura asignada de participantes en atención acogiéndose a la normatividad y orientaciones brindadas por la SDIS de realizando el egreso de los participantes y haciendo una nueva inscripción en máximo 3 días y así procurar la optimización del recurso y permitir la atención de nuevos participantes de acuerdo con la disponibilidad de cupos.

Nota 2: El Asociado deberá realizar el cargue integral de la información obtenida en el **Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE** incluyendo todas las variables contenidas en la ficha**,** de acuerdo con los formatos y parámetros técnicos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social. Cada *novedad de actuación* que se presente con la persona mayor participante deberá generarse en el corte del día 1 al 30 de cada mes. Esta actividad estará a cargo el auxiliar administrativo.

3.1.4 Acompañamiento interdisciplinario

Vincular el concepto de *cuidado comunitario* en el servicio Centro Día a tu Casa implica la transformación del acompañamiento interdisciplinario pasando del *cuidado* higiénico asistencial a un escenario de *innovación social que integre y active tanto a actores como a*

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 30 de 74

sectores del entorno de la persona mayor (personal, familiar, comunitario e institucional), los cuales reconozcan que, para consolidar, mejorar u optimizar el cuidado también se deben fortalecer aspectos de redes de apoyo, solidaridad generacional e intergeneracional y prácticas colectivas de asistencia, lo cual mejorará significativamente las características del entorno de cuidado de las personas mayores, en cualquiera de sus roles.

Para ello, diferentes factores que le constituyen (viviendas, espacio público, entornos educativos, espacios comunitarios y de participación) aportarán al éxito del proceso y bienestar integral de las personas mayores quienes son sujetos de cuidado o de quienes desarrollan acciones de cuidado.

De esta manera, las actividades propias del servicio Centro Día a tu Casa se desarrollarán desde los tres (3) componentes de atención definidos en el Lineamiento para la prestación del Servicio Social Centro Dia en el Distrito Capital LIN-PSS-030.

Ilustración 1. Servicio Centro Día a tu Casa



Fuente: elaboración equipo Subdirección para la Vejez – Secretaría Distrital de Integración Social, 2023

La ilustración 1 “Servicio Centro Día a tu Casa” representa el acompañamiento interdisciplinar como un ejercicio dinámico en el cual, cada una de las actividades, se desarrolla de manera interconectada desde la primera hasta la última temática propuesta, lo que favorece un proceso que aborda aprendizajes y conocimientos propios de cada participante desde cada rol, activando herramientas, capacidades y habilidades del espacio o entorno de cuidado.

Las temáticas planteadas se desagregan de acuerdo con los componentes y líneas de atención definidos en el documento “Lineamiento Técnico del Servicio Social Centro Día” y que, según las particularidades, intereses y gustos, favorecerá el acompañamiento a cada participante:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 31 de 74

Tabla 1. Componentes, líneas y temáticas

COMPONENTES	LÍNEAS DE ATENCIÓN	TEMÁTICAS A DESARROLLAR
OCUPACIÓN HUMANA	Creatividad	Apreciación multisensorial.
		Impulso de habilidades creativas.
	Productividad y Trabajo Asociativo	Diagnóstico de capacidades e intereses.
		Orientación en actividades ocupacionales
	Relación con el Ambiente	Responsabilidad ambiental, uso eficiente de los recursos naturales y prácticas ambientales (reciclar, reutilizar y reducir)
		Huertas caseras familiares
PARTICIPACIÓN Y REDES	Diálogo de Saberes Diversos	Fortalecimiento de redes familiares, sociales y comunitarias para la persona mayor
		Consolidación de red de cuidadores mayores
	Participación y Cultura Ciudadana	Socialización de Mecanismos de Participación y exigibilidad de derechos
		Socialización de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores
	A cuidar se Aprende	Cualificación del rol de cuidador
		Prácticas de autocuidado
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Nutrición y Alimentación	Promoción de alimentación saludable
	Actividad Física, Recreación y deporte	Herramientas para desarrollar Autonomía, higiene postural y manejo de cargas
		Reconocimiento dentro del entorno
		Movilidad y Activación
		Actividad Física y Recreación
		Técnicas de relajación y respiración
	Orientación Psicosocial y Promoción de la Salud Mental	Resiliencia y manejo del duelo
		Habilidades Sociales, comunicación asertiva y manejo de emociones
		Fortalecimiento de los vínculos afectivos
		Gimnasia mental (trabajo cognitivo)
	Espiritualidad	Propósito de Vida
		Recursos espirituales (Perdón, reconciliación, compasión, justicia, paciencia, tolerancia y gratitud)

Fuente: elaboración equipo Subdirección para la Vejez – Secretaría Distrital de Integración Social, 2023

3.1.4.1 Componente Ocupación Humana

El componente de *Ocupación Humana* se fundamenta en la propuesta de Gary Kielhofner, quien plantea que la naturaleza del ser humano está centrada en la ocupación, como una actividad inherente producto de la evolución y que tiene incidencia fundamental en el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 32 de 74

desarrollo de las necesidades tanto biológicas como psicológicas y sociales, por lo tanto, se encuentra estrechamente relacionada con los autos (autocuidado, automantenimiento, entre otras), la productividad, el ocio, el tiempo libre y el juego (Santos del Riego, 2005[39]).

Para la implementación de este componente se trabajará desde las siguientes tres (3) líneas de atención:

- **Línea creatividad:** plantea la promoción del pensamiento crítico, el impulso de habilidades creativas y el reconocimiento de la propia percepción, a través de las prácticas de recuperación de memoria y cultura que, a partir del rescate de las prácticas artísticas y culturales propias de las personas mayores, se promueva la construcción de escenarios de cuidado comunitario, lo cual reconstruye el tejido social en torno a la persona mayor; factores como la confianza, el arraigo, la cohesión social, la estabilidad emocional, el apoyo y cuidado mutuo determinan la inclusión de relaciones pacíficas hacia y entre las personas mayores y sus diferentes espacios.
- **Línea productividad y trabajo asociativo:** reconocimiento de las habilidades de las personas mayores cuidadoras, lo cual permita que ideas o iniciativas productivas se puedan transformar en un emprendimiento. El rol de cuidado puede incidir en la rutina de la red sociofamiliar generando dificultades o barreras laborales a quienes asumen dicho papel, por esta razón, incentivar y activar procesos productivos de personas mayores cuidadoras, a través del apoyo en red facilitará la participación o vinculación en actividades con diferentes cooperantes que promuevan y visibilicen las ideas o iniciativas identificadas.
- **Línea relación con el ambiente:** articula acciones y reflexiones en torno a la importancia de generar conciencia del valor de la sostenibilidad ambiental en el marco del equilibrio de los *ecosistemas* donde todos los seres humanos somos participantes; por esta razón, implementar representaciones de cuidado colectivo que permita que la persona mayor se relacione, practique y se interese por una interrelación que impacte en *doble vía* de acompañamiento su cotidianidad y su medio ambiente. Rescatar el valor de prácticas como la agricultura urbana, serán mecanismos de encuentro familiar, intergeneracional y comunitario.

3.1.4.2 Componente Participación y Redes

Este componente se desarrolla a partir de dos perspectivas fundamentales de acompañamiento, la participación como medio para la exigibilidad efectiva de derechos y garantías, la motivación para aprender o desarrollar habilidades y capacidades, ser parte de una iniciativa, transformar o contribuir al cambio de situaciones que vulneren derechos, resignificación de imaginarios adversos al envejecimiento y la vejez; por otro lado, las redes de apoyo, concebidas como el conjunto de sinergias entre actores sociales, públicos, privados y comunitarios, a fin de promover la apropiación social del cuidado y de entornos protectores para las personas mayores.

La implementación de este componente se llevará a cabo mediante tres (3) líneas de atención:

- **Línea diálogo de saberes diversos:** esta línea va dirigida a la identificación y

[39] Santos del Riego, S. (2005) El Ser Humano como ser ocupacional. Rehabilitación. 2005; 39(5): 195-200 https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/16961/SantosRiego_SerHumano.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 33 de 74

fortalecimiento de las redes de apoyo (sociales y comunitarias) que rodean a la persona mayor que ejerce el rol de cuidado así como de la persona mayor sujeto de cuidado, su implementación dinamizará las redes generacionales e intergeneracionales que rodean a la persona mayor, ya que a través de éstas propician espacios de interacción, solidaridad y reciprocidad del cuidado; así como el diálogo de vivencias o experiencias que permitan la complementariedad del cuidado. Esta línea plantea además la transversalización de los diferentes enfoques a través del reconocimiento del valor de la diversidad como principio.

- **Línea participación y cultura ciudadana:** esta línea desarrolla su atención en las formas de expresión colectiva que permitan la transformación familiar y social sobre imaginarios adversos hacía el envejecimiento y la vejez, mediante acciones o herramientas culturales que integren y promuevan la participación de las personas mayores en ámbitos o espacios que contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida. De igual manera, esta ruta incluye la identificación de rutas de atención institucional en casos de violencia, abandono, maltrato, etc.
- **Línea a cuidar se aprende:** Por medio de esta línea se busca reconocer la experiencia y conocimiento generado de la práctica del cuidado ejercicio por las personas mayores desde su entorno familiar, así como el fortalecimiento y mejoramiento de la calidad de vida de la persona cuidadora, a partir de un enfoque de derechos. Lo anterior promoverá acciones que permitan el acceso a espacios de respiro y de participación a fin de potenciar habilidades e intereses de las personas mayores que cuidan a otros (as).

3.1.4.3 Componente estilos de vida saludables

Este componente se enmarca en el conjunto de acciones o comportamientos cotidianos que realiza el individuo para mantener de manera óptima su cuerpo/mente, estos se determinan a través de factores culturales, sociales y personales, y generalmente se materializa por medio de la activación física, la dieta equilibrada, el mantenimiento cognoscitivo, el autocuidado e higiene personal, el descanso adecuado y el desarrollo de actividades que dan sentido a la vida.

Si bien los estilos de vida guardan una estrecha relación con las formas y estilos de vida del ser humano, existen algunos factores de riesgo derivados que pueden afectar su salud y calidad de vida. La puesta en marcha de este componente se realizará desde cuatro (4) líneas de atención, descritas a continuación:

- **Línea nutrición y alimentación:** esta línea expone aspectos a tener en cuenta en el factor nutricional de la persona mayor, toda vez que, el envejecimiento – como proceso - representa una serie de cambios físicos, emocionales, culturales y sociales que pueden generar deficiencias nutricionales, es decir, cuando se está atravesando el momento vital de la vejez, las necesidades nutricionales van cambiando e intensificándose, por ello es necesario promover hábitos nutricionales y alimentarios que disminuyan la malnutrición, así como la prevención o soporte de enfermedades crónicas en la persona mayor.
- **Línea actividad física, recreación y deporte:** esta línea abarca el ejercicio físico en la persona mayor como un factor fundamental para el mantenimiento de la buena salud física, mental y emocional, la coordinación y movilidad, esto fortalece la autoestima y la concepción de imagen corporal. Como atributo adicional, contribuye en la participación de espacios de socialización con pares de manera autónoma,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 34 de 74

fomenta la creatividad, la satisfacción y bienestar, además de potenciar capacidades y habilidades cognitivas y psicomotrices en las personas mayores, propósito clave para un envejecimiento activo y una vejez sana.

- **Línea orientación psicosocial y promoción de la salud mental:** a través de esta línea se brinda acompañamiento psicosocial donde se aborden diferentes situaciones como el aislamiento social o familiar, pérdidas, manejo de emociones, prevención de la violencia y otros, que con frecuencia se presentan en los entornos de las personas mayores que ejercen roles de cuidado y de las personas mayores sujeto de cuidado
- **Línea espiritualidad:** el contenido de esta línea tiene en cuenta la perspectiva sobre cómo la persona mayor concibe el mundo desde su interior, sus creencias, propósitos de vida y motivación como herramientas para mantener un equilibrio entre mente, cuerpo y espíritu. Cuando se habla de espiritualidad se hace referencia al modo como el ser humano se redescubre constantemente, pues esto permite construir una estructura que permita sobrellevar situaciones adversas (de estrés, conflictos, etc.) y cómo esto convoca al mejoramiento de las relaciones en entornos familiares, sociales y comunitarios.

3.1.5 Consideraciones técnicas y operativas.

Teniendo como referencia los componentes y líneas técnicas de implementación para el servicio Centro Día a Tu Casa, el Asociado deberá implementar las siguientes actividades las cuales serán soportadas a través de los documentos establecidos e incluidos en el expediente social, como documento de verificación de las atenciones recibidas por parte del equipo interdisciplinario.

3.1.5.1 Valoración integral de capacidad funcional y plan de atención integral individual (PAIIN)

El equipo interdisciplinario debe diligenciar el formato “Valoración Integral de la Capacidad Funcional” (No Controlado) antes de que se cumpla un mes desde el ingreso al servicio de la persona mayor. Con este formato se obtiene información primaria de la persona mayor desde las siguientes áreas: cognitiva, psicoafectiva y social, mantenimiento físico, artística y cultural y atención primaria en salud.

Posteriormente, con la información recopilada en la “Valoración Integral” el equipo interdisciplinario procederá a establecer el Formato de Plan de Atención Integral Individual - PAIIN (No Controlado), este documento contempla los objetivos y tareas de acompañamiento a corto, mediano y largo plazo, teniendo en cuenta el tiempo de participación de la persona mayor y sus intereses individuales, a partir de la guía que contempla las cinco (5) áreas descritas en el numeral 3.1.5.3.1 Desarrollo del acompañamiento interdisciplinario

La Valoración Integral y el Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) serán diligenciados en los formatos oficiales definidos por la Subdirección para la Vejez o los que hagan sus veces de forma actualizada, dentro del primer (1°) mes a partir de la fecha en que la persona mayor se activa como *En Atención* en el Sistema de Registro de Beneficiarios (SIRBE) para el servicio Centro día a Tu Casa.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 35 de 74

3.1.5.2 Visitas de acompañamiento por áreas de atención

Como parte del paquete de atención dispuesto para el servicio Centro Día a Tu Casa, el Asociado deberá realizar unas acciones o visitas en el hogar de la persona mayor, a partir de un cronograma concertado con la o el participante en el que se incluya la distribución de las visitas, el cual será integrado en el Formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) o el que haga sus veces. Este cronograma se presentará en el formato definido por la Subdirección para la Vejez, durante cada mes de ejecución del presente Anexo, referenciado las necesidades propias de las personas mayores participantes y demás condiciones inherentes a la visita de acompañamiento.

3.1.5.3 Desarrollo de las actividades

La intervención interdisciplinaria que se describirá a continuación aportará al desarrollo de los componentes y líneas de atención de la siguiente manera:

3.1.5.3.1 Desarrollo del acompañamiento interdisciplinario

Se determina un total de hasta 24 horas, por mes, de cuidado calificado por parte del auxiliar de enfermería y hasta 16 horas, por mes, de intervención por parte de demás áreas interdisciplinarias. Cada área tendrá bajo su responsabilidad el desarrollo de los contenidos temáticos contemplados en el lineamiento técnico del servicio social Centro Día y desglosados en el numeral 3.1.2 Acompañamiento Interdisciplinario.

Tabla 2. Tiempos de acompañamiento por perfil

Áreas acompañamiento	Perfil que acompaña	Tiempos de acompañamiento	Tiempo de acompañamiento total por el perfil
Espacio de Cuidado Calificado	Auxiliar de Enfermería	Hasta 6 horas semanales sin sobrepasar 3 horas de acciones de cuidado calificado en un mismo día, para un total de hasta 24 horas de relevo mensual por cada persona mayor	3.120 horas
Cognitiva, Psicoafectiva y Social	Psicosocial	2 intervenciones mensuales por 1 hora por sesión, para un total de hasta 2 horas mensuales por cada persona mayor	240 horas
Mantenimiento Físico	Educador Físico o Fisioterapeuta	2 intervenciones mensuales por 1 hora por sesión, para un total de hasta 2 horas mensuales por cada persona mayor	240 horas
Ocupacional, Artística y Cultural	Profesional en Terapia ocupacional o Artista	2 intervenciones mensuales por 1 hora por sesión, para un total de hasta 2 horas mensuales por cada persona mayor	240 horas

Fuente: elaboración equipo Subdirección para la Vejez – Secretaría Distrital de Integración Social, 2023

NOTA: Durante las fases de identificación e ingreso y acompañamiento interdisciplinario podrían encontrarse variaciones en el número de visitas realizadas en el marco del cuidado calificado y los encuentros interdisciplinarios de cuidado de acuerdo con las particularidades de los territorios, eventos externos que limiten la intervención o situaciones que presenten los participantes y que impidan el desarrollo de las visitas; estos factores deberán ser reportados de manera oportuna a la Subdirección para la Vejez e incluirse en

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-ar39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 36 de 74

el informe cualitativo y cuantitativo mensual junto con los documentos de soporte que apliquen para cada caso.

3.1.5.3.1.1. Espacio de cuidado calificado: El perfil del Auxiliar de Enfermería se encargará de realizar las actividades de cuidado calificado, a través de las cuales se pretende brindar relevos de cuidado y fomentar prácticas saludables que contribuyan al bienestar de la persona mayor, generando de manera intrínseca tiempos de respiro. Adicionalmente, durante el espacio de cuidado calificado, el auxiliar de enfermería debe realizar la toma de constantes vitales (véase documento de Protocolo Toma de signos vitales PTC-PSS-082 en el Mapa de Procesos de la SDIS, proceso Prestación de los Servicios Sociales), la cual debe registrarse en el Formato Registro constantes vitales para persona mayor FOR-PSS-518 o el que haga sus veces. El Cuidado Calificado se realizará de acuerdo con la siguiente descripción:

- *Momento Inicial:* una vez se realice el acercamiento al domicilio de la persona mayor, el(la) auxiliar de enfermería destinará un espacio para hacer apertura del cuidado calificado a través del reconocimiento de las condiciones generales de las personas, el auxiliar de enfermería deberá diligenciar el Formato de Lista de Chequeo Examen Físico del Participante (No Controlado) o el que haga sus veces, el cual permite la verificación del estado físico y estado de conciencia de la persona mayor, a fin de corroborar que cuente con las condiciones para recibir el servicio, identificando posibles riesgos durante el escenario de intervención. Esta evaluación se realiza en presencia del cuidador(a).

- *Toma de Constantes Vitales:* el(la) auxiliar de enfermería realizará la toma de constantes vitales a la persona mayor de 60 años o más, con dependencia funcional y sujeto de cuidado; este registro lo realizará en el formato de Registro de Constantes Vitales para Persona Mayor FOR-PSS-518 o el que haga sus veces, de acuerdo con lo establecido en el Instructivo de Toma de Constantes Vitales INS-PSS-003 o el que haga sus veces. La participación del auxiliar de enfermería permite de forma transversal, implementar conceptos que promuevan cuidado calificado de la persona mayor participante.

- *Acompañamiento y Cuidado:* el (la) auxiliar de enfermería abordará los contenidos temáticos relacionados con la promoción de hábitos y estilos de vida saludables definidos en el componente de Estilos de vida saludables y Nutrición y Alimentación y desarrollará actividades que le aporten a la promoción y fortalecimiento de hábitos relacionados con el autocuidado, autonomía y estilos de vida saludable, reforzando cada uno de los contenidos trabajados por el equipo interdisciplinario. Las actividades realizadas en el marco de este espacio podrán incluir actividades pedagógicas, espacios de relajación, fortalecimiento de habilidades para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y las demás que sean pertinentes, de acuerdo con la condición de la persona mayor y sus necesidades, reflejadas en el documento PAIIN.

- *Cierre:* una vez se haya desarrollado la temática de acuerdo con la metodología establecida, el auxiliar de enfermería recogerá las conclusiones del espacio, los avances y dificultades observadas durante el ejercicio. La retroalimentación de la sesión será ubicada en el documento formato Bitácora de Intervenciones (no controlado) o el que haga sus veces; este insumo servirá como elemento para el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 37 de 74

seguimiento al PAIIN. En este espacio de cierre se realizará la firma de los soportes de la atención por parte de los participantes (en caso de que no pueda firmar por pérdida de capacidades o que en el documento de identidad se refleje que no sabe firmar, deberá soportarse con el concepto técnico de la ficha SIRBE).

Nota: Los espacios de cuidado cualificado tendrán una duración de 6 horas semanales en sesiones que no superen las 3 horas seguidas, para un total de 24 horas de relevo de cuidado al mes.

3.1.5.3.1.2. Encuentros de interdisciplinarios de cuidado: las acciones contempladas incluyen acompañamiento interdisciplinario el cual tiene como fin, aportar tanto al bienestar de la persona mayor como a su núcleo familiar o cuidadores(as) permanentes, a través de la generación de herramientas para mejorar su calidad de vida. Para este propósito, los encuentros interdisciplinarios de cuidado se materializarán a través de visitas domiciliarias por áreas de atención:

- **Área cognitiva, psicoafectiva y social:**

Línea de Atención	Desarrollo
Línea Diálogo de Saberes Diversos	Se abordará el fortalecimiento de redes familiares, sociales y comunitarias para la persona mayor, se debe llevar a cabo la identificación de las redes sociales de apoyo (familia, comunidad, amigos) que rodean a la persona mayor sujeto de cuidado, y teniendo en cuenta dicho ejercicio, el fortalecimiento debe apuntar a la constitución de lazos generacionales e intergeneracionales relacionados con la apropiación social del cuidado.
Línea Participación y Cultura Ciudadana	Se trabajará en la socialización de mecanismos de participación y exigibilidad de derechos: su desarrollo debe contener la socialización de mecanismos de participación y exigibilidad de derechos, es decir, el reconocimiento de las rutas de participación ciudadana a las que se puede acceder en el ámbito local, espacios de encuentro y promoción de derechos humanos de las personas mayores, organizaciones o colectivos de cuidadores(as), entre otros. Así como la socialización de la ley 2055 de 2020, donde se dé a conocer la Convención interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aportando a la apropiación de esta y, por ende, promover reconocimiento de los derechos de las personas mayores.
Línea *A cuidar se aprende*	Se revisarán prácticas de autocuidado donde se contemplen acciones con las personas mayores para el mantenimiento y promover su salud, asumiendo de manera voluntaria la responsabilidad sobre el cuidado de su salud y bienestar; lo anterior se hará mediante estrategias gerogógicas en las que se tengan en cuenta, recomendaciones relacionadas con la alimentación saludable (horarios, hidratación, cuidado de piezas dentarias), consejos para desplazamientos – riesgo de caídas y uso del baño, higiene del sueño - corporal y mantenimiento de procesos cognoscitivos. Esta línea se trabajará de manera conjunta con el auxiliar de enfermería e integrará contenidos desde el reconocimiento del cuidado y las buenas prácticas de cuidado.
Línea Orientación psicosocial y promoción de la salud mental	Se abordarán ejercicios o temáticas relacionadas con la resiliencia y manejo de duelo, habilidades sociales, comunicación asertiva y manejo de emociones y sentimientos, el fortalecimiento de los vínculos afectivos y la gimnasia mental, lo anterior se ejecutará a partir del desarrollo de talleres y sesiones prácticas y participativas en las que de manera pedagógica se aborden estos temas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 38 de 74

Línea de Atención	Desarrollo
Línea Espiritualidad	Se tendrán espacios donde el profesional deberá ejecutar mediante sesiones participativas, charlas y/o diálogos con las personas mayores cómo se utilizan recursos espirituales como: el perdón, la reconciliación, la compasión, la justicia, la paciencia, la tolerancia y la justicia en el diario vivir. Así mismo, se presentarán aspectos de propósito de vida donde el profesional debe desarrollar actividades que fomenten la reflexión sobre estilos de vida de las personas mayores, con herramientas que permitan identificar su vocación, aquellas cosas que le apasionan las cuales aportan a la materialización de su proyecto de vida.

- **Área mantenimiento físico**

Línea de Atención	Desarrollo
Línea Actividad Física, Recreación y Deporte	Se presentarán herramientas o estrategias donde el profesional deberá orientar actividades relacionadas con la movilidad en cama, de forma independiente a través de ejercicios guiados o estrategias educativas, traslado de cama – silla, paso de silla a bípedo de manera independiente y todas aquellas que faciliten traslados y desplazamiento en casa. Reconocimiento dentro del entorno, en este momento el profesional dirigirá actividades de acompañamiento lúdico y participativo de propiocepción, autorreconocimiento y mapeo de la arquitectura y organización del hogar (identificación de barreras físicas y arquitectónicas) Movilidad y activación, permite que el profesional genere estrategias de adherencia a estilos de vida saludable por medio de ejercicios de movilidad articular y activación corporal con la utilización de elementos que se encuentren en el entorno hogar y que sean de fácil trabajo durante el momento del acompañamiento y posterior a ella, promoviendo la creación de hábitos y rutinas saludables con elementos comunes. Actividad física y recreación, el profesional deberá plantear actividades lúdicas que mantengan la salud física, mental y emocional; para actividades físicas, deberán establecer espacios que mejoren las cualidades físicas (fuerza, flexibilidad, coordinación, equilibrio, capacidad aeróbica y otras); para el tema de recreación, se plantean actividades que promuevan el aprovechamiento del tiempo libre y el esparcimiento (juegos tradicionales, juegos de mesa, entre otras actividades lúdicas modificadas). Se incorporarán técnicas de relajación y respiración, apuntando a la realización de ejercicios prácticos guiados por parte del profesional donde se refuercen técnicas como: la postura, la respiración, relajación muscular y la concentración.

- **Área ocupacional, artística y cultural:**

Línea de Atención	Desarrollo
Línea Creatividad	Apreciación multisensorial, el profesional proporcionará actividades de apreciación basada en prácticas artísticas como la música, la danza, las artes audiovisuales, artes plásticas y visuales, y artes escénicas. Lo anterior se realizará a través de muestras visuales de conciertos, obras de danza, obras de artes escénicas virtuales, visitas virtuales guiadas por museos o utilizando recursos como libros, grabaciones entre otras ayudas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 39 de 74

	Impulso de actividades creativas, el profesional proporcionará actividades para el desarrollo de prácticas artísticas como la música, la danza, las artes audiovisuales, artes plásticas y visuales, y artes escénicas, para que las personas mayores fortalezcan su capacidad de crear desde el hacer. Lo anterior se materializa por medio de ejercicios técnicos que lleven a la reflexión sobre temáticas de interés de la persona mayor y expresión de emociones.
Línea Productividad trabajo asociativo	El profesional realizará diagnóstico de capacidades e intereses, realizando actividades pedagógicas encaminadas al reconocimiento de capacidades e intereses de la persona mayor que puedan ser potencialmente una fuente de productividad y de trabajo asociativo. Se deberá presentar orientación en actividades ocupacionales a partir de herramientas que permitan facilitar actividades instrumentales de la vida diaria, esto en el sentido del fortalecimiento de la autonomía de la persona mayor. Cuando la persona mayor refiera habilidades o capacidades en la ejecución de actividades productivas, en términos de emprendimiento, el profesional promoverá espacios que posibiliten el desempeño de estas, incluyendo la articulación con entidades aliadas para la difusión de unidades productivas.
Línea Relación con el Ambiente	El profesional presentará actividades que motiven la responsabilidad ambiental, el uso eficiente de los recursos naturales y prácticas ambientales (reciclar, reutilizar y reducir) mediante sesiones de asesoría, creación de huertas caseras, recetarios de acuerdo con las necesidades de las personas mayores, entre otros. Facultar la disposición adecuada de residuos, el uso de materiales reciclables en el hogar brinda herramientas que puedan aportar a la activación del cuidado intergeneracional mediante la mitigación del cambio climático a través de pequeñas acciones desarrolladas en la vida diaria.

Los encuentros interdisciplinarios de cuidado se desarrollarán acorde con los tiempos de acompañamiento, por lo cual, previo al acercamiento al domicilio de la persona mayor, el equipo interdisciplinario realizará el cronograma de la intervención para el mes, garantizando la distribución de las diferentes áreas de atención en las cuatro (4) semanas. Esta organización será concertada con la persona mayor y su núcleo familiar y teniendo en cuenta los tiempos establecidos para cada uno de los perfiles. La planeación de las sesiones se registrará en el formato de Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) o el que haga sus veces.

Estos espacios de encuentro se realizarán teniendo en cuenta los siguientes momentos:

- *Momento Inicial:* Una vez concertados los tiempos de acompañamiento con la persona mayor y su cuidador, el profesional de área realizará el acercamiento al domicilio de la persona mayor. Destinará un espacio para contextualizar al participante sobre el propósito de la sesión y las actividades a desarrollar.

- *Actividad de acuerdo con el área de atención:* el profesional de área desarrollará la metodología de trabajo teniendo en referencia las líneas y componentes descritos en el apartado anterior. La actividad del área de atención contará con una planeación previa en la que se definirán objetivos específicos, metodología y materiales requeridos para cumplir con los objetivos planteados en el Formato de Ficha Metodológica de Planeación de Actividades (No Controlado) o el que haga

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 40 de 74

sus veces, alineados con los alcances definidos en el formato de PAIIN (No Controlado) o el que haga sus veces. Para el desarrollo de estas actividades el Asociado deberá implementar estrategias pedagógicas que se ajusten a las características de la persona mayor y sus necesidades particulares. La información que resulte de la intervención desarrollada por el profesional del área de atención será registrada en el formato de Bitácora de Intervenciones (No Controlado) o el que haga sus veces.

- *Cierre:* una vez se haya desarrollado la temática de acuerdo con la metodología establecida, el profesional recogerá las conclusiones del espacio, los avances y dificultades observadas durante el ejercicio. La retroalimentación de la sesión será ubicada en el documento de reporte correspondiente y servirá como elemento para el seguimiento al PAIIN. En este espacio de cierre se realizará la firma de los soportes de la atención por parte de los participantes (en caso de que no pueda firmar por pérdida de capacidades o que en el documento de identidad se refleje que no sabe firmar, deberá soportarse con el concepto técnico de la ficha SIRBE).

Nota 1: El Asociado realizará la distribución del talento humano para el desarrollo de los encuentros interdisciplinarios de cuidado de manera tal, que se garantice la intervención semanal para cada persona mayor. El Asociado garantizará que no se realicen intervenciones simultáneas por parte de las áreas de atención (no aplica para el caso del Auxiliar de Enfermería, con quien sí tendrá que articularse para el desarrollo de acciones conjuntas y atendiendo a la necesidad del participante). La organización de las intervenciones se realizará a través del formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) o el que haga sus veces. A continuación, se brinda un ejemplo para la programación semanal de los acompañamientos:

Modelo Cronograma Operativo

PERSONA MAYOR	SEMANA 1									
	Lun		Mar.		Mié.		Jue.		Vie.	
	Cuidado Calificado	Encuentro Interdiscip.	Cuidado Calificado	Encuentro Interdiscip.	Cuidado Calificado	Encuentro Interdiscip.	Cuidado Calificado	Encuentro Interdiscip.	Cuidado Calificado	Encuentro Interdiscip.
Jornada am	A1	F1								
	A1									
	A1	O1								
Jornada pm					A1	P1				
					A1					
					A1					

Convenciones	
A	Cuidado Calificado Auxiliar de Enfermería
F	Profesional Profesional Área Física
P	Profesional Área Psicosocial
O	Profesional Área Ocupaciona y Recreativa

Ejemplo para la organización del Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios de Cuidado (Fuente Subdirección para la Vejez)

3.1.5.4 Constitución de entornos protectores para la persona mayor - El cuidado comunitario

Reconociendo que el cuidado de las personas mayores trasciende entornos personales y familiares, se evidencia la importancia de trabajar en torno al fortalecimiento de los recursos y capacidades que puedan materializar desde entornos sociales y comunitarios donde el envejecimiento no sólo implica un cese de actividades productivas o el confinamiento en el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-a#39d3-977181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 41 de 74

hogar. Por esta razón, impactar con actividades claras en pro del cuidado desde entornos públicos o infraestructura comunitaria permitirá distintas configuraciones para la transformación de imaginarios adversos y de empoderamiento comunitario frente a la protección de los derechos de las personas mayores.

Ante esta referencia, el servicio Centro Día a tu Casa presenta dos acciones vinculantes al entorno de la persona mayores sujeto de cuidado y del cuidador con lo cual se promuevan nuevas lecturas desde el territorio. Para materializar la constitución de estos entornos se desarrollarán las siguientes acciones estructuradas de forma complementaria:

1. *Promoción de la participación social:* el Asociado deberá articular de forma intersectorial (públicas y privadas), en alianza con la Estrategia de Redes de Cuidado Comunitario del servicio social Centro Día, un acompañamiento multinivel que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores sujetos de cuidado, a personas mayores cuidadoras, a sus familias y entornos.

2. *Generación de encuentros zonales de la red de personas mayores cuidadoras:* en este espacio se busca que las personas mayores que ejercen el rol de cuidadores de personas en condición de dependencia funcional encuentren nodos de servicios, los identifiquen acorde con sus intereses, gustos y necesidades, y se vinculen a ellos desde un ejercicio de participación comunitaria en la que puedan generar nuevos vínculos.

3.1.5.4.1 Promoción de la participación social: como complemento a las acciones de acompañamiento a las personas mayores y sus entornos primarios, será clave la constitución de alianzas estratégicas entre las personas mayores y los entornos comunitarios, sociales e institucionales, lo cual permita constituir entramados y relaciones multinivel de apoyo.

Este ejercicio no sólo complementará la oferta de servicios, sino que proveerá herramientas de cuidado desde el reconocimiento de sus experiencias, capacidades y potencialidades, de modo que se fortalezca una vejez participativa, acorde con la relación entre cuidado y participación.

En este apartado se ofertarán acciones específicas orientadas en información sobre oferta pública o privada disponible en el territorio, así como acompañar en los procesos y gestiones para su disfrute; igualmente, se contemplan acciones para el ejercicio de acciones con incidencia política y social. Esto se logrará realizando sinergias con la Estrategia de Redes de cuidado comunitario del servicio Centro Día, quienes cuentan con un mapeo de oferta y redes en territorio.

Para la materialización de este apartado, el Asociado deberá realizar las siguientes actividades:

a. Identificar en articulación con la Estrategia de Redes de cuidado comunitario del servicio Centro Día los posibles aliados estratégicos y la oferta institucional (educativa, técnica, jurídica, de salud, de participación, etc.) en los entornos zonales de las personas mayores, de acuerdo con la siguiente distribución por áreas:
   - Zona Norte: localidades de Engativá, Fontibón, Usaquén, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo y Chapinero.
   - Zona Centro-Oriente: localidades de Santa Fe, La Candelaria, San Cristóbal, Los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 42 de 74

Mártires y Rafael Uribe Uribe.
- Zona Suroccidente: Kennedy, Puente Aranda, Bosa, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Usme.

b. Socializar a través de los espacios de Encuentros Zonales y Visitas, la oferta identificada y apoyar la vinculación de las personas mayores y sus redes de apoyo en dicha oferta de acuerdo con sus gustos e intereses.

Las actividades desarrolladas deberán reportarse mensualmente a la subdirección para la vejez, dando a conocer las dificultades, avances y logros de la identificación, constitución de las alianzas estratégicas durante los encuentros zonales de la red de personas mayores cuidadoras. Para esto, el Asociado entregará soporte de las reuniones en las que se incluya registro fotográfico de las actividades desarrolladas (adjuntando el consentimiento informado para el registro fotográfico) así como los Formatos de Planilla de Asistencia de las Actividades FOR-GD-023 o documento que haga sus veces, de forma actualizada.

Informe técnico para la sistematización de la experiencia

El Asociado deberá presentar un informe técnico a la Subdirección para la Vejez (documento en Word) que contenga la sistematización que evidencie y plasme la experiencia técnica y operativa presentando en el servicio Centro Día a tu Casa, aplicando instrumentos y técnicas de investigación y recolección de información necesarias para tal fin. Será clave en el desarrollo del informe la inclusión de experiencias desde cada uno de los componentes, áreas y escenarios de acompañamiento, con una mirada cuantitativa y cualitativa. Para tal fin, el Asociado deberá trabajar las siguientes actividades:

- Entrevistas semiestructuradas con participantes, grupos familiares e integrantes del equipo interdisciplinario. El Asociado realizará 12 entrevistas, distribuidas de la siguiente manera: tres (3) entrevistas a participantes, tres (3) a cuidadores menores de 60 años, tres (3) entrevistas a cuidadores mayores de 60 años y tres (3) entrevistas a integrantes del equipo interdisciplinario.
- Encuesta de satisfacción en relación con la participación en el servicio se aplicará un instrumento de encuesta a través de la cual se pueda medir el nivel de satisfacción de las personas mayores y sus cuidadores en el marco de la participación en el proceso. Este instrumento deberá contar con un análisis de los datos cuantitativos y cualitativos y una descripción de los resultados. El formato de encuesta a aplicar es: Formato Evaluación de la satisfacción en la atención del servicio social centro día FOR-PSS-565 (o el que haga sus veces de acuerdo con lo orientado por la Subdirección para la Vejez). Esta encuesta será aplicada a la totalidad de la población atendida.
- Observación durante los espacios de encuentros de cuidado y encuentros zonales, así como los espacios concertados en relación con las alianzas estratégicas.
- Análisis de bases de datos y caracterización de la población atendida (a partir de los datos que se encuentran en el SIRBE y variables de apoyo como los niveles de dependencia funcional y características específicas de sus condiciones identificadas durante el proceso de valoración) y los cuidadores (de acuerdo con información recopilada en la que se incluyan datos como Edad, Género, Ocupación, Discapacidad, Víctima del Conflicto Armado, Posición ocupacional y descripción de condiciones socioeconómicas que permitan generar un análisis.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251-7-ar59d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 43 de 74

De igual manera, este informe técnico comprenderá la sistematización de la experiencia, aportando a la construcción de conocimiento respecto a la operación del servicio, logros, avances, dificultades y necesidades evidenciadas durante su implementación, así como dar cuenta del aporte a la calidad de vida de la persona mayor y su entorno familiar, social y comunitario.

El informe técnico será entregado una vez finalice el convenio de asociación, sin embargo, el Asociado deberá presentar informes parciales una vez al mes con los avances que se vayan generando respecto a la construcción, en el Formato Informe Técnico de Operación del Servicio (No controlado), o cualquiera que haga sus veces de acuerdo con lo establecido por la SDIS.

- Primera entrega: Bases de datos para la caracterización de la población
- Segunda entrega: Análisis de datos de la caracterización con información cuantitativa y cualitativa
- Tercera entrega: Metodología de las observaciones desarrolladas en los encuentros y su correspondiente análisis de entrevistas realizadas a los participantes y sus cuidadores(as)
- Cuarta entrega: Metodología, sistematización y análisis de las entrevistas realizadas
- Quinta entrega: sistematización y análisis de las encuestas de satisfacción aplicadas
- Última entrega: documento final con todos los elementos integrados, conclusiones y recomendaciones, el cual será entregado 10 días calendario contados a partir de la fecha de finalización del convenio.

3.1.5.4.2 Encuentros zonales de la Red de personas mayores cuidadoras: como parte del ejercicio de promoción revisado anteriormente, es determinante abordar de forma integral un lectura territorial del proceso de cuidado, fortalecer las redes de apoyo constituye una fuente significativa de recursos para que las personas que ejercen el rol de cuidado, revisen su cotidianidad más allá del espacio de respiro y con ello posibilitar la transformación aspectos y conceptos desde el intercambio de saberes y experiencias relacionados con el cuidado.

Estos encuentros, diseñados por el equipo interdisciplinario, se concentrarán en la promoción de espacios donde las personas mayores que ejercen el rol de cuidador, se conozcan e intercambien a través de actividades pedagógicas enfocadas en la promoción de habilidades y potencialidades, socialización de rutas de institucionales, desarrollo de competencias propias para la eliminación de barreras de acceso para ellos y sus familiares y la identificación de espacios de inclusión, lo que permita la vinculación con otras redes de apoyo comunitario (como la Estrategia de Redes de Cuidado Comunitario).

Los espacios de encuentro de la **Red de personas mayores cuidadoras** se realizarán una (1) vez al mes en cada una de las zonas, en consenso entre el Asociado y los participantes, atendiendo su disponibilidad de tiempos y desplazamientos según la distribución zonal garantizando así la asistencia de las personas mayores cuidadoras que hayan sido identificadas y caracterizadas en cada zona; tendrá una duración de máximo dos (2) horas y se programará en un espacio acorde para el adecuado desarrollo de las actividades programadas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 44 de 74

La Secretaría Distrital de Integración Social acompañará la gestión para el uso de equipamientos públicos en los que se desarrollen los encuentros. Se realizará una actividad de bienvenida, el desarrollo de la actividad temática planificada previamente por el profesional psicosocial a cargo y se hará el cierre a través de un ejercicio de respiro articulada con los profesionales de las diferentes áreas, quienes apoyarán los espacios de respiro (técnicas de relajación, reflexión, meditación, yoga, actividad física, entre otras). La planeación de las actividades deberá incluir la incorporación de estrategias pedagógicas y lúdicas que permitan el disfrute del espacio y la apropiación de los conceptos trabajados, encontrando en estos encuentros, espacios para el fomento de la creatividad y aprovechamiento del tiempo de respiro.

Para el desarrollo de estos Encuentros Zonales será necesario abrir canales de articulación y vinculación con redes de apoyo comunitarias e institucionales que permitan, desde sus servicios o recursos, optimizar los tiempos de cuidado de forma sostenible en el tiempo, para que una vez culmine el convenio, la red se articule de manera autónoma con la Estrategia de Redes de Cuidado Comunitario.

Todas las actividades realizadas en los encuentros zonales serán soportadas en el documento Formato Ficha Metodológica Planeación de Actividades (No Controlado) o el que haga sus veces, de forma actualizada, en el que se debe incluir la retroalimentación de cada encuentro, acuerdos y conclusiones. Así mismo, el formato de Planilla de Asistencia FOR-GD-023 o el que haga sus veces.

3.1.5.4.3 Salida lúdico-recreativa para personas mayores cuidadoras

Los espacios de respiro se encuentran orientados a estimular e incentivar acciones que permitan a personas mayores cuidadoras acciones de autocuidado y descanso para ellas, reconociéndose el cuidado como un trabajo, en tanto se hace explícita la reivindicación y la necesidad de descanso de cara a su cotidianidad.

La actividad programada **Salida lúdico-recreativa para personas mayores cuidadoras** se desarrollará en una (1) salida en jornada diurna, dirigida a personas mayores que realizan el rol de cuidado a personas mayores con dependencia funcional que participaron en el proceso de atención. La consolidación de hábitos de vida saludable a través de actividades lúdicas y actividades de salud mental tendrán un efecto directo en su calidad de vida. Deberán incluirse temáticas relacionadas a técnicas de relajación, biodanza, mantenimiento físico y mental, yoga, terapia recreativa y ocupacional, entre otras.

El Asociado programará la actividad de respiro dentro del perímetro urbano de Bogotá D.C. y deberá presentar a la Subdirección para la Vejez tres (3) opciones de espacios, quince (15) días antes de la realización del encuentro. Los lugares deben contar con mínimas condiciones logísticas y operativas necesarias para el desarrollo de las actividades programadas, teniendo en cuenta:

1. Transporte para el 100% de las personas mayores cuidadoras participantes programadas para esta actividad.
2. Dos (2) Alimentos – Refrigerios, empacados en contenedor individual, que contenga producto de sal panadería con proteína (mínimo 60 gramos), fruta y jugo (rango 200 ml – 240 ml).
3. Botella de agua en presentación de 500 ml.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251-7-ar39d3-977161148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 45 de 74

La actividad se desarrollará una sola vez, durante el curso del penúltimo mes de vigencia del convenio y se soportará a través del documento Formato Ficha Metodológica Planeación de Actividades (No Controlado) o el que haga sus veces, en el que se debe incluir la retroalimentación de cada encuentro, acuerdos y conclusiones. De igual manera, se soportará el formato de Planilla de Asistencia FOR-GD-023.

Entendiendo las dinámicas asociadas a las múltiples responsabilidades del cuidado por parte de las personas mayores cuidadoras, se establece que el cupo de participación en esta actividad está definido según los promedios de asistencia presentados en las actividades complementarias trabajadas en los procesos previos de cuidado, los cuales evidenciaron que la asistencia no fue mayor al 50%, independiente de la convocatoria realizada; por tanto, para la estructura de costos que respalda el presupuesto estimado para el presente proceso de selección, se estimaron 45 cupos para la salida lúdico recreativa.

Cupos para la Salida: 45 personas mayores cuidadoras

Nota 1: La Secretaría Distrital de Integración Social sólo pagará los cupos efectivamente utilizados durante la salida lúdico-recreativa para personas mayores cuidadoras.
Nota 2: La salida lúdico-recreativa deberá ser acompañada como mínimo por un (1) profesional de cada una de las áreas de atención, los tres (3) profesionales de enlace zonal y un (1) auxiliar de enfermería por cada quince (15) asistentes.

4. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Para el adecuado desarrollo del presente convenio, el Asociado contará con la capacidad técnica para la identificación, definición, logro y control de las actividades que se enmarquen en la operación del Servicio Centro Día a tu Casa, dando un manejo eficiente y eficaz al uso de los recursos disponibles, cumpliendo a cabalidad con las normativas aplicables. De igual manera, contará con la capacidad para realizar la evaluación de resultados y análisis de la implementación del servicio a través de un informe técnico.

El Asociado debe apropiar, implementar y cumplir de manera integral con lo establecido en el lineamiento del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo de la Secretaría Distrital de Integración Social, el cual será socializado una vez se firme el acta de inicio, durante la etapa de apropiación conceptual. La Subdirección para la Vejez realizará la correspondiente socialización de documentos y lineamientos técnicos a fin de orientar adecuadamente la prestación del servicio.

A continuación, se definen los elementos de gestión administrativa:

4.1. Requisitos para la suscripción del acta de inicio e iniciar convenio de asociación en la plataforma SECOP II

Previa a la fecha de inicio de ejecución del convenio indicado en la plataforma SECOP II, el Asociado deberá cumplir con las siguientes actividades para la prestación del servicio a las personas mayores y personas con discapacidad:

a) Disponer del talento humano requerido (dos días hábiles posteriores a la suscripción del convenio), de conformidad con lo establecido en el presente anexo técnico, para lo cual, presentará las hojas de vida de acuerdo con los perfiles. El equipo de supervisión se

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-faf39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 46 de 74

encargará de hacer la revisión de las hojas de vida y validará el cumplimiento de criterios definidos en el presente anexo técnico.

b) Realizar socialización y fortalecimiento técnico al talento humano mínimo requerido con relación a los lineamientos e instructivos, protocolos para garantizar la prestación del servicio de conformidad a lo establecido en el presente anexo técnico. Para este requisito, una vez suscrito el convenio, y revisadas las hojas de vida del talento humano provistas por el Asociado, la Subdirección para la Vejez programará una jornada de socialización de cada uno de los componentes consignados en el anexo técnico, aportando al ejercicio de apropiación conceptual para la adecuada prestación del servicio.

4.2. Informes requeridos

A continuación, se presentan los informes y productos que deben ser presentados por el Asociado durante la ejecución del convenio, y que permitirán evidenciar la ejecución técnica, administrativa, financiera y contractual en el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales. Estos informes servirán como insumo al equipo de supervisión para el monitoreo permanente del cumplimiento de obligaciones contractuales, los cuales serán requeridos para los desembolsos de la siguiente manera:

4.2.1. Informe mensual

El Asociado entregará el Informe Mensual al equipo de supervisión designado por la Secretaría Distrital de Integración Social, los cinco (5) primeros días del mes siguiente al mes de ejecución. Este informe corresponde al periodo inmediatamente anterior y debe contener la siguiente información y estar presentado de acuerdo con el instructivo de presentación del informe mensual, el cual será entregado durante el primer mes de ejecutado el convenio:

a. Formato informe mensual operadores – asociados (FOR-PSS-209). Es un informe de ejecución que desglose lo desarrollado frente a cada obligación técnica y administrativa establecida en los estudios previos, y que cuente con los soportes que esta determine para las mismas.
b. Formato mensual financiero ejecutor (FOR-PSS-212), en el que se detalle el gasto en relación con cada uno de los ítems de la estructura de costos para el periodo reportado y acumulado a la fecha. Este debe incluir la información que surja de:
   - ❖ Formato de Liquidación de Pagos (no controlado), de acuerdo con el procedimiento establecido por las Subdirección para la liquidación de las visitas.
   - ❖ Formato Relación Talento Humano (FOR-PSS-214). Este formato debe reportar el talento humano que prestó sus servicios durante el mes que se está reportando, deberá estar suscrito por el representante legal, el Revisor Fiscal y el Contador de la entidad. Dentro de este formato se relaciona a la totalidad del talento humano, modalidad de contratación y para el caso del talento humano con convenio a término fijo se deberá discriminar toda la carga prestacional (Seguridad social, prestaciones sociales y parafiscales) el cual debe ser equivalente al rubro asignado en la estructura de costos para cada una de las personas que conforman el talento humano (en porcentaje y valor). Así mismo, se deben registrar fechas de inicio y fechas de terminación de los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-7af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 47 de 74

convenios establecidos con el Asociado, y presentar la trazabilidad del talento humano que ingresa a reemplazar. Dando cumplimiento al instructivo de diligenciamiento del formato.

- Formato relación de facturas operadores subdirección para la vejez (FOR-PSS-461). Se debe garantizar que todas las facturas electrónicas de soporte de gastos cumplan con los requisitos de la DIAN de acuerdo con el Estatuto Tributario Art. 617.
  - Estar denominada expresamente como factura de venta.
  - Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.
  - Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.
  - Fecha de expedición.
  - Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.
  - Valor total de la operación.
  - El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.
  - Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los primeros cuatros ítems anteriores, deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría.

c. Certificación emitida por el Asociado y firmada por el Revisor Fiscal o Representante Legal, según corresponda, en la que conste que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y demás aportes parafiscales a que haya lugar. La certificación debe estar suscrita por éste y se debe aportar la fotocopia legible de la Tarjeta Profesional y la Certificación de esta emanada por la Junta Central de Contadores.
d. Formato Cronograma de actividades (No controlado), o cualquiera que le reemplace físico o digital, de acuerdo con lo que disponga la SDIS, con las actividades efectivamente realizadas durante el mes o periodo reportado.
e. Informe cualitativo y cuantitativo del convenio, de acuerdo con el formato que será entregado por parte de la Subdirección para la Vejez.

4.3. Requisitos para el mejoramiento continuo

El Asociado diseñará una Estrategia de seguimiento, evaluación e implementación de oportunidades de mejora (No controlado), para el cumplimiento de la prestación del servicio, a través de:

a. Durante la primera visita, el Asociado deberá socializar a la persona mayor y su red familiar, los diferentes canales de interacción dispuestos por la Secretaría Distrital de Integración Social (presencial, telefónico, virtual) a través de los cuales, cualquier

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 48 de 74

persona podrá presentar solicitudes de información, consultas, quejas, reclamos, peticiones de interés particular, peticiones de interés general, felicitaciones, sugerencias, denuncias por presuntos actos de corrupción y solicitud de copias a la Secretaría Distrital de Integración Social.

b. Con el fin de realizar una evaluación del servicio en el marco de un proceso de mejora continua, el Asociado cada dos (2) meses, aplicará una Encuesta de satisfacción (No controlado) al 100% de los participantes, que permitirá evaluar la percepción de los asistentes en cuanto a la calidad del servicio de manera global, esta información deberá ser consolidada y entregada a la supervisión y/o interventoría, cinco (5) días hábiles posteriores a su aplicación, junto con las acciones preventivas, correctivas y de mejora a que haya lugar. Las acciones preventivas y correctivas, así como las oportunidades de mejora deben ser socializadas, publicadas y hacer seguimiento de acuerdo con los plazos establecidos para su cumplimiento que incluya la autoevaluación, evaluación y seguimiento. Para el diseño del instrumento de medición, el Asociado se articulará con la Subdirección para la Vejez a fin de generar el documento y validarlo para su aplicación.
c. En caso de evidenciarse por parte de la Supervisión y/o interventoría alguna acción que afecte la prestación del servicio Centro Día a tu Casa, el Asociado deberá presentar una propuesta de mejoramiento continuo, realizando los ajustes que le sean solicitados por esta instancia.

4.4. Gestión del talento humano

El Asociado garantizará la idoneidad del talento humano que estará al frente de la atención de participantes, así como el cumplimiento de los perfiles requeridos, para lo cual, verificará que dicho talento humano cuente con habilidades, experiencia y con el conocimiento establecido a continuación. Toda la trazabilidad de novedades que se presente durante la ejecución del convenio debe ser documentada y custodiada en el archivo del convenio.

El Asociado cumplirá con las siguientes condiciones:

a. El Asociado garantizará durante la ejecución del convenio el personal mínimo requerido para la prestación del servicio; en caso de que el Asociado requiera incorporar talento humano adicional para el desarrollo de las actividades, puede hacerlo, sin embargo, la Secretaría Distrital de Integración Social sólo reconocerá el talento humano que está establecido en el anexo técnico.
b. El Asociado garantizará que el talento humano cumpla con los requisitos de dedicación, formación y experiencia establecidos. En caso de incumplimiento la supervisión procederá a hacer los descuentos a que haya lugar.
c. En caso de ausencia del talento humano, el Asociado estará en capacidad de suplir dicha ausencia en máximo 1 día hábil. La persona que reemplaza deberá cumplir o superar los requisitos de las personas inicialmente ofrecidas y su vinculación al convenio y se requerirá de la autorización por parte del equipo de supervisión, quien validará que la hoja de vida presentada por el Asociado cumpla con los requisitos establecidos.
d. El Asociado garantizará que todo el talento humano tenga conocimiento del presente anexo técnico y demás documentos asociados a este servicio social. Del mismo modo, en la ocasión de reemplazos de talento humano, se deberá garantizar el conocimiento y capacidad de conocimiento de la información mencionada anteriormente.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 49 de 74

4.4.1. Condiciones generales del talento humano

El supervisor(a) del convenio tendrá la facultad de solicitar el cambio de talento humano cuando lo considere pertinente y se encuentre debidamente justificado, no obstante, el Asociado desarrollará el debido proceso para realizar dichas acciones.

El Asociado contará con un Formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) al inicio de cada mes de ejecución, este debe dar cuenta de las actividades que se desarrollarán en el mes siguiente. Este cronograma será solicitado por la supervisión del convenio, quien podrá realizar observaciones, para que se ajuste en un término de un día calendario.

Es importante que el Asociado garantice la permanencia de los profesionales o técnicos en cada escenario de acompañamiento o actividad programada durante la ejecución del Convenio.

Cuando se presente algún cambio en el talento humano, el Asociado deberá realizar el empalme correspondiente entre el perfil saliente y entrante, con el fin de no interrumpir los procesos que se vienen ejecutando, este proceso deberá estar debidamente documentado y será revisado por la supervisión cuando se presente el caso.

Todo el talento humano deberá portar y hacer uso adecuado de los elementos de bioseguridad durante el desarrollo de las visitas al domicilio de los participantes, encuentros zonales y espacios de respiro. De igual manera, estará debidamente identificado con carné expedido por el Asociado (una vez sea validado por la Subdirección para la Vejez y el equipo de supervisión).

4.4.1.1. Perfiles requeridos

El Asociado debe garantizar el talento humano mínimo requerido de la siguiente manera, de acuerdo con la distribución zonal descrita en el apartado 3.1.2.2 Cupos:

Tabla 3. Requisitos del talento humano

Perfil	Cantidad	Jornada de prestación del servicio	Requisitos
Coordinador(a) del Servicio Centro Día a tu Casa	1	Tiempo Completo	Profesional especializado de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable
Profesional Enlace Zonal	3	Tiempo completo	Título Profesional de las ciencias humanas y sociales, con un (1) año de experiencia profesional que incluya seis (6) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Profesional del área física	3	Tiempo completo	Título profesional en el área de Terapia Ocupacional o Artes, con un (1) año de experiencia profesional, que incluya seis (6) meses de experiencia en atención a población vulnerable

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 50 de 74

Perfil	Cantidad	Jornada de prestación del servicio	Requisitos
Profesional del área cognitiva, psicoafectiva y social	3	Tiempo completo	Título Profesional de las ciencias humanas y sociales, con un (1) año de experiencia profesional que incluya seis (6) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Profesional en el área ocupacional, artística y cultural	3	Tiempo completo	Título profesional en el área de Terapia Ocupacional o Artes, con un (1) año de experiencia profesional, que incluya seis (6) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Auxiliar Administrativo	2	Tiempo Completo	Título técnico en Gestión Administrativa y documental o técnico en asistencia en organización de archivos. Con experiencia de un (1) año o más relacionada con sus funciones y obligaciones descritas en el presente anexo técnico.
Auxiliar de Enfermería	24	Tiempo completo	Título de técnico en Auxiliar de Enfermería, con mínimo dos (2) años o más de experiencia certificada en el rol a desempeñar relacionada con las funciones y obligaciones descritas en el presente anexo técnico.

A fin de garantizar la distribución Zonal, se contará con la siguiente distribución:

Perfil	Número requerido por Zona
Profesional de Enlace Zonal	1
Área Psicosocial y Cognitiva	1
Área Física	1
Área Ocupacional y recreativa	1
Auxiliares de Enfermería	8

Nota 1: El Asociado distribuirá al talento humano contratado garantizando la atención de las personas mayores de acuerdo con la distribución territorial establecida y de acuerdo con el Formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) que permita identificar la presencia del total del talento humano en tiempos y cantidades.

Nota 2: En caso de ausencia del talento humano, la Secretaría Distrital de Integración Social realizará descuento proporcional al tiempo en el cual quedó descubierto el servicio; para el caso de las incapacidades, se contará el periodo de descuento a partir del segundo (2do) día de incapacidad, sobre el valor consignado en la estructura de costos, de conformidad con lo establecido.

4.4.1.2. Actividades generales del talento humano

De acuerdo con las características propias del proceso de atención del Servicio Centro Día a tu Casa, se establecen las siguientes actividades generales para ser desarrolladas por parte del talento humano:

1. Realizar evaluación a los solicitantes de acuerdo con la asignación de casos por parte de la Subdirección para la vejez, validando el cumplimiento de criterios de acuerdo con la normatividad vigente.
2. Dar aviso o denunciar por cualquier medio las acciones que vulneren, amenacen,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 51 de 74

conlleven maltrato físico o psicológico, o imposición de sanciones crueles, degradantes o humillantes a las personas mayores, ante las autoridades competentes, activando rutas de atención y restitución de derechos, de acuerdo con el procedimiento del deber de la denuncia establecido por la SDIS.

3. Asistir a reuniones programadas por parte de la Subdirección para la vejez o el Asociado, para la orientación y seguimiento de la prestación del servicio.
4. Remitir el Formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) por cada técnico o profesional de acuerdo con los tiempos establecidos por la SDIS.
5. Realizar los procesos de empalme en caso de no continuar con la contratación, entregando la información producto de su ejercicio a su sucesor, a fin de facilitar la continuidad en la prestación del Servicio, proceso que debe registrarse en acta con las firmas de los intervinientes.
6. Realizar el proceso de gestión documental y mantenerlo actualizado semanalmente entregando los formatos correspondientes a la coordinación distrital del servicio, garantizando que el archivo de la documentación derivada de los procesos de atención se haga oportunamente y de acuerdo con la normatividad.
7. Participar en procesos de inducción y reinducción, diligenciando los formatos establecidos para tal fin.
8. Mantener comunicación permanente con la Subdirección para la vejez del servicio e informar de forma inmediata las situaciones que afecten directamente a la población o la prestación de la atención.
9. Presentar en los términos establecidos todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Secretaría Distrital de Integración Social, a través del referente técnico del servicio o el equipo de supervisión, dentro del término señalado en la solicitud y con la calidad y oportunidad que se requiere.
10. Registrar y dejar evidencia de cada una de las acciones adelantadas para dar cumplimiento a sus obligaciones a través de la elaboración de un informe de ejecución mensual.
11. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

4.4.1.3. Actividades específicas por perfil

El Asociado garantizará el desarrollo de las actividades descritas a continuación, de acuerdo con los perfiles de cada una de las áreas de atención:

4.4.1.3.1 Coordinador(a) del servicio social: se encarga de coordinar y articular cada una de las acciones del equipo interdisciplinario, dando cumplimento a lo establecido en el anexo técnico. Lidera los procesos relacionados con la atención a la población participante y garantiza el óptimo funcionamiento de la operación del servicio social, ejerciendo también como puente articulador entre el Asociado, la línea técnica del servicio y la supervisión.

Actividades específicas:

1. Liderar los procesos de planeación, coordinación, organización, ejecución, control y evaluación de los procedimientos a aplicar, así como el seguimiento a los recursos: humanos, físicos y materiales, durante la ejecución del convenio, promoviendo un adecuado clima organizacional al interior del equipo de trabajo y en las distintas actividades con las personas mayores.
2. Socializar el Anexo Técnico, los estudios previos y demás documentos del convenio con el talento humano, durante la primera semana a partir de la fecha de inicio de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 52 de 74

ejecución del convenio indicado en la plataforma SECOP II.

3. Socializar con todo el talento humano, los documentos oficiales de la SDIS para la ejecución del convenio que sean entregados por la Subdirección para la Vejez, garantizando el seguimiento a la adecuada implementación.
4. Revisar y dar el visto bueno a todos los documentos, registros, formatos e informes que se deriven del proceso de atención, responsabilizándose de la calidad de la información y oportunidad en la entrega de estos (Sistema Misional, Historias Sociales, informes y demás documentos que hacen parte del proceso de atención).
5. Hacer seguimiento mensual al proceso de gestión documental, de tal forma que garantice que el archivo de la documentación derivada de los procesos de atención se haga oportunamente y de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.
6. Planear y ejecutar los procedimientos de tipo operativo y administrativo relacionados con la atención de la población y descritos en el Anexo Técnico en los tiempos definidos, así como supervisar el cumplimento de cada una de las obligaciones establecidas.
7. Mantener comunicación permanente con la supervisión y la Subdirección para la Vejez e informar dentro de la hora siguiente al suceso, las situaciones que afecten directamente a la población o la prestación del servicio.
8. Presentar para el aval del referente técnico del servicio social de la subdirección para la vejez, las comunicaciones que se relacionen con la prestación del servicio.
9. Liderar las reuniones del equipo profesional del servicio social y demás actividades grupales para el desarrollo de las actividades descritas en el Anexo Técnico en el Plan de atención integral individual (PAIIN) y participar de las reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de Integración Social.
10. Liderar la formulación y el desarrollo de los Planes de Atención Integral Individual (PAIIN) con la intervención de todo el equipo profesional, en los tiempos establecidos en el Anexo Técnico.
11. Presentar en los términos establecidos todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Secretaría Distrital de Integración Social, a través de la referente técnica del convenio o el equipo de supervisión, dentro del término señalado en la solicitud y con la calidad y oportunidad que se requiere.
12. Presentar para el aval de la referente técnica, las comunicaciones que se relacionen con la prestación del servicio.
13. Socializar al equipo profesional las comunicaciones que remita la Secretaría de Integración Social o la información que se deriva de las reuniones o actividades de trabajo a donde es convocado(a) como parte del ajuste y actualización de los procesos de atención; procesos, procedimientos, documentos o demás acciones que hacen parte del proceso de atención. Quedará soportado en acta donde se especifiquen las temáticas abordadas, así como la metodología implementada, máximo un día después de expuesta la información, de lo cual debe quedar acta y registro de asistencia.
14. Elaborar el informe cualitativo y cuantitativo de la implementación del servicio social, así como verificar que las acciones de mejora o pendientes se implementen de acuerdo con la periodicidad establecida.
15. Coordinar en conjunto con la Subdirección para la vejez la gestión del ingreso, egreso, suspensión y las correspondientes acciones administrativas a que haya lugar con los casos de participantes, de acuerdo con las dinámicas que se presenten en el marco de la operación del servicio.
16. Registrar y dejar evidencia de cada una de las acciones adelantadas para dar cumplimiento a sus obligaciones a través de un informe mensual de ejecución con sus correspondientes soportes.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 53 de 74

17. Socializar las acciones a realizar en caso de eventualidades que se puedan presentar, incluyendo las establecidas en el protocolo de eventualidades publicado en el Sistema Integrado de Gestión - SIG de la página web de la SDIS.
18. Informar oportunamente al Equipo profesional las solicitudes realizadas por el equipo técnico del servicio social, y el equipo de apoyo a la supervisión.
19. Dar respuesta oportuna a las observaciones y requerimientos realizados por el equipo de apoyo a la supervisión y/o interventoría.
20. Disponer los mecanismos necesarios para mantener actualizada la información a nivel estadístico y financiero.
21. Coordinar y articular a nivel intersectorial la consecución de los espacios para el desarrollo de los encuentros zonales, así como verificar los requerimientos técnicos y logísticos que se requieran para su ejecución.
22. Supervisar el cumplimiento de cada una de las obligaciones establecidas en el presente anexo técnico e informar oportunamente a la supervisión en caso de un presunto incumplimiento.
23. Coordinar la entrega oportuna de las metas físicas e informes requeridos en el presente anexo técnico y aquellos que requiera la Subdirección para la Vejez durante la ejecución del convenio.
24. Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente aprobado por el supervisor y/o interventor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el convenio, en las fechas establecidas
25. Las demás actividades inherentes a su cargo.

4.4.1.3.2 Auxiliar administrativo: de acuerdo con la Resolución Nº 0472 del 12 de abril de 2021, “Por la cual se reglamenta el Sistema de Gestión en la Secretaría Distrital de Integración Social y se dictan otras disposiciones”, en el Artículo 2 se definen las responsabilidades de los designados documentales del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo.

Actividades específicas:

1. Realizar la clasificación, ordenación, foliación, conservación documental, rotulación, inventario, almacenamiento y traslado de cajas, expedientes y documentos que se encuentran en proceso de organización cumpliendo con lineamientos e instructivos relacionadas para la adecuada operación del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo – SIGA, de los archivos de gestión a su cargo.
2. Implementar todas las herramientas e instructivos elaborados por el Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo – SIGA.
3. Elaborar los inventarios documentales en el formato establecido (FUID), del Archivo de Gestión a su cargo.
4. Apoyar el proceso de búsqueda, digitación, digitalización y entrega de la información para la respuesta de requerimientos de usuarios y Entes de control que los soliciten y/o que requiera el Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo (SIGA).
5. Implementar los formatos que se requieren para la prestación del servicio, realizando la actualización y el descargue de manera periódica en el mapa de procesos que se encuentra registrado en la página de la Secretaría Distrital de Integración Social.
6. Mantener absoluta reserva sobre la información y documentos a los cuales tiene acceso por razón de sus obligaciones contractuales, no sustraer o causar daño a los documentos, no eliminar documentos, no tomar fotocopia o fotografías, ni ningún otro tipo de reprografía a documentos objeto de organización, sin la debida

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 54 de 74

autorización del supervisor del contrato o quien este designe como apoyo a la supervisión, quien indicará si la tarea se encuentra o no enmarcada en los procedimientos autorizados.

7. Presentar informe mensual a través de informe de ejecución, el cual da cuenta del avance de las actividades realizadas en ejecución de las funciones mencionadas anteriormente.
8. Digitar de manera oportuna y con calidad la información a su cargo, garantizando el cumplimiento del procedimiento establecido por la SDIS, teniendo en cuenta la calidad, veracidad y consistencia en los datos consignados en el Sistema de Registro de Beneficiarios (SIRBE).
9. Reportar al responsable de realizar la crítica de la información reportada en la Ficha SIRBE, las inconsistencias presentadas en el proceso de digitación de la información.
10. Digitar e incluir las novedades en el sistema de información con calidad, veracidad y oportunidad y registrarlas en el formato de novedades correspondiente, con calidad y oportunidad
11. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.4.1.3.3. Profesional de enlace zonal: este perfil se encargará de apoyar la gestión del coordinador en cada una de las zonas; de igual manera, apoyará los procesos de atención grupal orientados hacia la construcción social, el desarrollo humano, el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de los cuidadores-as y sus referentes familiares promoviendo el cambio social y fortalecimiento de las redes sociales, comunitarias e institucionales, a través de la constitución de alianzas estratégicas y en la construcción de la red de personas mayores cuidadoras.

Actividades específicas:

1. Liderar la socialización y posicionamiento del Servicio Centro Día a tu Casa y la PPSEV en los entornos comunitarios e institucionales de la zona a la que haya sido asignado.
2. Liderar la creación de la Red de personas mayores cuidadoras, así como articular las acciones necesarias para su reconocimiento en sus entornos.
3. Garantizar en todo momento el respeto por las condiciones, situaciones, gustos e intereses particulares de las personas mayores, atendiendo los procesos, actividades y protocolos técnicos.
4. Participar en la elaboración del documento técnico de caracterización de la población atendida y apoyar a la generación de la sistematización de la experiencia, de acuerdo con los resultados obtenidos en la implementación de las actividades propias del anexo técnico.
5. Apoyar el diligenciamiento de la ficha SIRBE y el formato de novedades y realizar la entrega dentro de los términos establecidos en los procesos y procedimientos de la Secretaría Distrital de Integración Social.
6. Enviar el último día hábil de cada mes el Formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) del mes siguiente al coordinador del servicio social de acuerdo con la zona a la que ha sido asignado.
7. Enviar el primer día hábil de cada mes el Formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) ejecutado del mes anterior al coordinador del servicio social de acuerdo con la zona a la que ha sido asignado.
8. Realizar la activación de ruta con las entidades que se requieran en caso de identificar vulneración de derechos en las personas atendidas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 55 de 74

9. Elaborar y presentar informes requeridos y los contemplados en el presente anexo técnico.
10. Liderar la elaboración del informe con la información relevante para el caso para activación de la ruta establecida en el procedimiento del deber de la denuncia de la SDIS, el cual debe hacerse de manera interdisciplinaria de acuerdo con la competencia de cada uno de los profesionales.
11. Coordinar con las autoridades competentes los casos que requieran intervención legal frente a la identificación de presuntas situaciones de vulneración de derechos.
12. Articular espacios y acciones de manera interinstitucional y transectorial que den respuesta a los intereses de las cuidadoras en respuesta al Sistema de cuidado.
13. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

4.4.1.3.4. Auxiliar de enfermería: sus actividades están orientadas al acompañamiento y promoción de hábitos y estilos de vida saludables de las personas mayores participantes del servicio social, de manera integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias, dentro del marco de la atención diferencial, la afectividad y el mantenimiento de sus competencias adaptativas a través de las actividades de vida diaria y de autocuidado.

Actividades específicas:

1. Implementar actividades relacionadas con la promoción de hábitos y estilos de vida saludable contemplados en el anexo técnico, de manera práctica y pedagógica para facilitar la apropiación del conocimiento por parte de las personas mayores participantes.
2. Participar en la valoración integral, construcción, implementación y seguimiento del Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) con los participantes, conforme con los instructivos, lineamientos institucionales y normas vigentes con el propósito de entregar los reportes e informes en términos de oportunidad, calidad y veracidad.
3. Atender de manera asertiva, amena, cálida y oportuna a cada persona mayor.
4. Realizar registros diarios de manera oportuna de los cuidados efectuados a la población, con la profundidad, lenguaje técnico y caligrafía de acuerdo con los instructivos de diligenciamiento establecidos en los formatos del programa de cuidado de la salud, informando al profesional en enfermería aspectos relevantes de acuerdo con los hallazgos evidenciados.
5. Realizar y registrar toma de constantes vitales de acuerdo con las necesidades de la población, garantizando una periodicidad mínima una vez por mes y registrar oportunamente en el formato correspondiente para la consolidación de la información en el expediente social.
6. Apoyar la participación de la persona mayor en la ejecución de las actividades programadas para la sesión, de acuerdo con sus capacidades y necesidades y registrar de manera oportuna en el formato correspondiente los resultados de la visita.
7. Participar en la planeación de las actividades a desarrollar con la población, tanto en la implementación de los contenidos trabajados en las visitas semanales, como en los contenidos trabajados durante los encuentros zonales y espacios de respiro a cuidadores.
8. Vigilar y controlar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
9. Dar cumplimiento en cada procedimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia.
10. Realizar articulación periódica con los profesionales de los diferentes perfiles con el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 56 de 74

objetivo de garantizar el cumplimiento de las actividades planeadas por los mismos.
11. Ante la sospecha de posible abuso de cualquier índole por parte de los referentes familiares o talento humano del servicio social hacia las personas mayores en atención, se debe activar línea de emergencia y solicitar acompañamiento del cuadrante de la Policía Nacional correspondiente.
12. Garantizar en todo momento el respeto por las condiciones, situaciones, gustos e intereses particulares de las personas mayores, atendiendo los procesos, actividades y protocolos técnicos.
13. Garantizar el diligenciamiento de los formatos correspondientes a su área de atención con calidad y oportunidad.
14. Enviar el último día hábil de cada mes, el Formato Cronograma Operativo de Cuidado Calificado y Encuentros Interdisciplinarios (No Controlado) para el mes siguiente, al coordinador del servicio social.
15. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.4.1.3.5. Profesional del área física: sus actividades están orientadas al acompañamiento y promoción de hábitos y estilos de vida saludables de las personas mayores participantes del servicio, de manera integral, respetando sus costumbres y creencias individuales, dentro del marco de la atención diferencial y el desarrollo de su campo de acción contemplando e integrando actividades individuales, grupales, domiciliarias, socio comunitarias, administrativas y de educación.

Actividades específicas:

1. Realizar al inicio del contrato un plan de trabajo que dé cuenta del cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, presentando un informe mensual de avance con las evidencias respectivas sobre las actividades y/o productos programados, y una vez finalizado el contrato, entregar al/la supervisor/a en medio digital, un informe final con los archivos y productos generados durante la vigencia del contrato.
2. Participar en la valoración integral, construcción, implementación y seguimiento del Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) con los participantes, conforme con los instructivos, lineamientos institucionales y normas vigentes con el propósito de entregar los reportes e informes en términos de oportunidad, calidad y veracidad.
3. Planear, implementar y ejecutar las actividades y estrategias de acompañamiento que favorezcan el desarrollo de las funciones motoras y cualidades físicas de las personas mayores en el marco del Anexo Técnico del Servicio Centro Día a tu Casa y el Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) de la persona Mayor.
4. Tratar en todo momento a la persona mayor con respeto en todas las condiciones, situaciones, y acorde a sus gustos e intereses particulares, atendiendo los procesos, actividades y protocolos técnicos.
5. Desarrollar y hacer seguimiento de prácticas recreativas y deportivas que promuevan el desarrollo de funciones motoras y cualidades físicas, potencializando sus destrezas de acuerdo con sus habilidades, gustos e intereses en el marco del Anexo Técnico del Servicio Centro Día a tu Casa.
6. Promover estrategias que faciliten la participación de la persona mayor en la realización de tareas dentro y fuera del hogar y generar intervenciones que impacten en su entorno biológico, psicológico y social.
7. Apoyar e informar cuando sea requerido, la identificación de casos que requieran atención inmediata, y diligenciar el reporte de posibles casos de atención primaria en salud, así mismo realizar la activación de ruta con las entidades que se requieran en caso de identificar vulneración de derechos en las personas atendidas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 57 de 74

8. Brindar la información requerida para dar respuesta a solicitudes de los ciudadanos, entes de control y demás agentes internos y externos o para la elaboración de informes o presentaciones de la Secretaría Distrital de Integración social, con calidad y oportunidad.
9. Preparar, asistir y participar en los consejos, comités, comisiones, reuniones, mesas y/o demás espacios que indique el supervisor del contrato o sea convocado, socializando con oportunidad las actividades e información que de ellas se deriven.
10. Proponer estrategias que favorezcan el fortalecimiento de hábitos de vida saludable en torno a la actividad física, recreación y deporte.
11. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

4.4.1.3.6. Profesional del área cognitiva, psicoafectiva o social: Este perfil se encargará de apoyar el desarrollo de procesos de atención individual, familiar, comunitario y social desde las líneas: Diálogo de Saberes Diversos, Participación y Cultura Ciudadana, A cuidar se aprende, Orientación psicosocial y promoción de la salud mental y Espiritualidad, aportando al desarrollo humano, el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores, sus cuidadores(as) y sus referentes familiares, sociales y comunitarios, aportando a la transformación de sus entornos.

Actividades específicas:

1. Realizar al inicio del contrato un plan de trabajo que dé cuenta del cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, presentando un informe mensual de avance con las evidencias respectivas sobre las actividades y/o productos programados, y una vez finalizado el contrato, entregar al/la supervisor/a en medio digital, un informe final con los archivos y productos generados durante la vigencia del contrato.
2. Participar en la valoración integral, construcción, implementación y seguimiento del Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) con los participantes, conforme con los instructivos, lineamientos institucionales y normas vigentes con el propósito de entregar los reportes e informes en términos de oportunidad, calidad y veracidad.
3. Planear e implementar actividades psicosociales que promuevan y fortalezcan procesos de autonomía y empoderamiento en derechos de las personas mayores en el marco del anexo técnico del Servicio Centro Día a tu Casa.
4. Adelantar las acciones de identificación de las personas mayores orientando el ingreso al Servicio Centro Día a tu Casa de acuerdo con los criterios establecidos por la Entidad, para dar cumplimiento a la cobertura mensual.
5. Realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial en el ámbito domiciliario de las personas mayores participantes del Servicio Centro Día a tu Casa en el marco del Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) de la persona mayor, lo que permita el reporte de posibles casos de vulneración acorde con las rutas de atención establecidas en el Distrito, de conformidad con los lineamientos técnicos establecidos por el Servicio.
6. Adelantar el registro de las actividades realizadas con las personas mayores en los formatos definidos por la Entidad.
7. Implementar estrategias que permitan la consolidación de redes de apoyo generacionales e intergeneracionales, en el marco de la implementación de la Política Pública Social de Envejecimiento y Vejez, y el anexo técnico del servicio Centro Día a tu Casa.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 58 de 74

8. Apoyar desde su área de competencia en la elaboración del informe final de acuerdo con la información relevante subyacente de la implementación del servicio.
9. Preparar, asistir y participar en los consejos, comités, comisiones, reuniones, mesas y/o demás espacios que indique el supervisor del contrato o sea convocado, socializando con oportunidad las actividades e información que de ellas se deriven.
10. Articular espacios y acciones de manera interinstitucional y transectorial que den respuesta a los intereses de las cuidadoras en respuesta al Sistema de cuidado.
11. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

4.4.1.3.7. Profesional en el área ocupacional, artística o cultural

Profesional terapia ocupacional: Sus actividades están orientadas al acompañamiento y promoción de hábitos y estilos de vida saludables de las personas mayores participantes del servicio social, de manera integral, respetando sus costumbres y creencias individuales, dentro del marco de la atención diferencial y la construcción con la persona mayor, su entorno y su comunidad de conocimientos sobre la ocupación humana en función de su bienestar.

Actividades específicas:

1. Realizar al inicio del contrato un plan de trabajo que dé cuenta del cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, presentando un informe mensual de avance con las evidencias respectivas sobre las actividades y/o productos programados, y una vez finalizado el contrato, entregar al/la supervisor/a en medio digital, un informe final con los archivos y productos generados durante la vigencia del contrato.
2. Participar en la valoración integral, construcción, implementación y seguimiento del Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) con los participantes, conforme con los instructivos, lineamientos institucionales y normas vigentes con el propósito de entregar los reportes e informes en términos de oportunidad, calidad y veracidad.
3. Planear, implementar y evaluar actividades y estrategias ocupacionales que permitan generar productividad y trabajo asociativo a través de vínculos solidarios entre las personas mayores y otras entidades en el marco del Lineamiento Técnico del Servicio Social Centro Día y el Plan de Atención Integral Individual (PAIIN) de la persona mayor.
4. Tratar en todo momento a la persona mayor con respeto en todas las condiciones, situaciones, y acorde a sus gustos e intereses particulares, atendiendo los procesos, actividades y protocolos técnicos.
5. Desarrollar y hacer seguimiento de talleres y procesos de productividad, emprendimiento, trabajo asociativo, acuerdos estratégicos y/o capacidades productivas que permitan incidir en la calidad de vida de las personas mayores en el marco del Lineamiento Técnico del Servicio Social Centro Día.
6. Promover estrategias que faciliten la participación de la persona mayor en la realización de tareas dentro y fuera del hogar y generar intervenciones que beneficien su entorno biológico, psicológico y social.
7. Apoyar e informar cuando sea requerido, la identificación de casos que requieran atención inmediata, y diligenciar el reporte de posibles casos de atención primaria en salud, así mismo realizar la activación de ruta con las entidades que se requieran en caso de identificar vulneración de derechos en las personas atendidas
8. Brindar la información requerida para dar respuesta a solicitudes de los ciudadanos, entes de control y demás agentes internos y externos o para la elaboración de informes o presentaciones de la Secretaría Distrital de Integración social, con calidad y

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 59 de 74

oportunidad.

9. Preparar, asistir y participar en los consejos, comités, comisiones, reuniones, mesas y/o demás espacios que indique el supervisor del contrato o sea convocado, socializando con oportunidad las actividades e información que de ellas se deriven.
10. Cumplir con las demás actividades designadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto contractual.

4.4.1.4. Documentos del talento humano (hojas de vida)

El Asociado debe presentar la documentación que contenga las hojas de vida del Talento Humano propuesto para la ejecución del mismo, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la suscripción del convenio de asociación. Así mismo, garantizar que en el archivo del talento humano repose en medio físico, los siguientes documentos por cada uno de los perfiles contratados:

- Hoja de vida
- Fotocopia de cédula de ciudadanía
- Fotocopia de certificados académicos que acrediten los estudios, solicitados (título y acta de grado de los estudios realizados), solamente las relacionadas con el perfil académico requerido en el anexo técnico.
- Fotocopia de certificados de experiencia laboral o profesional, de acuerdo con el cargo que acrediten los estudios, que sean legibles y que contengan como mínimo: Nombre o razón social de la entidad o empresa, con firma de quien expide la certificación, periodo de vinculación (fecha de inicio y terminación), actividades o funciones desempeñadas. Las certificaciones laborales deben corresponder a la experiencia descrita en la hoja de vida, y se ordenarán de forma cronológica.
- Certificados de antecedentes judiciales Policía vigente (fecha de expedición no superior a un mes).
- Certificado de boletín de responsables fiscales Contraloría vigente (fecha de expedición no superior a un mes).
- Certificado de antecedentes disciplinarios Procuraduría vigente (fecha de expedición no superior a un mes).
- Certificado de antecedentes disciplinarios Personería vigente (fecha de expedición no superior a un mes).
- Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC vigente (fecha de expedición no superior a un mes).
- Afiliación al Sistema de Seguridad Social.
- Libreta Militar (Si aplica).
- Tarjeta profesional expedida por la autoridad competente, Rethus e Inscripción ante la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en los casos que aplique (Personal de las ciencias de la salud).

4.5. Transporte para la prestación de servicio

El Asociado garantizará el transporte de los equipos interdisciplinarios a fin de facilitar el desplazamiento en el marco de las visitas contempladas para el desarrollo de las actividades propias del servicio Centro Día a tu Casa, teniendo en cuenta la zonificación y dispersión de la población en los diferentes territorios y atendiendo a las consideraciones técnicas definidas por la Secretaría Distrital de Integración Social. El Asociado deberá

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 60 de 74

garantizar el siguiente transporte para el desarrollo de las actividades propias del servicio social:

Cantidad: 2
Descripción: Transporte VANS con conductor - lunes a viernes 14 horas diarias - 11 pasajeros

Nota: Acorde con las condiciones expuestas para el acompañamiento técnico desde las visitas al domicilio de los participantes, el Asociado deberá priorizar el transporte para aquellas zonas de Bogotá donde, por condiciones de accesibilidad o seguridad, se requiera movilidad en el transporte destinado para dicho propósito, esto permitirá un ejercicio de acompañamiento óptimo acorde con las condiciones de cada territorio.

4.6 Dotación y elementos mínimos para la operación del servicio social Centro Día a tu Casa

El Asociado garantizará la dotación requerida para la operación del Servicio Centro Día a tu Casa, de acuerdo con las características de las actividades a desarrollar. A continuación, se detallan los elementos y cantidades requeridas, los cuales se encuentran descritos a detalle en la sábana de elementos (anexa a la estructura de costos):

Tabla 4. Elementos de dotación

TIPO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANTIDAD POR ELEMENTO
Bienes no Consumibles	Área Administrativa	Computador de Escritorio con Procesador de 8 núcleos, Memoria RAM de 4 GB, Disco duro de 500 GB, Pantalla de entre 13″, entradas USB 3.0, multilector de tarjetas, USB-C, teclado y mouse. Licencia Office y Antivirus. Acceso a internet.	1
		Impresora Multifuncional sistema de tintas Integrado. Función para copiar y escanear. Rendimiento de página de hasta 6,000 páginas en blanco y negro.	1
Elementos para metodologías de trabajo	Elementos para la toma de constantes vitales	Termómetro Clínico Digital para adulto	24
		Tensiómetro genérico para adulto Portátil aneroide manómetro y bomba 300hg brazalete ajustable en velcro y gancho	24
		Pulsioxímetros pantalla LED con SpO2, PR y las medidas de fuerza del pulso interfaz de un solo botón, Apagado automático. Pilas comunes AAA alcalinas o pilas recargables de soporte de 3 horas continuas de trabajo	24
		Fonendoscopio genérico para adulto	24
Elementos de única entrega	Elementos para la implementación	Kit de Pinceles Paquete de Pinceles x 12 para pintura acrílica (Set) Paquete x 12	30

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 61 de 74

TIPO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANTIDAD POR ELEMENTO
	de los talleres en los encuentros zonales y atenciones en el hogar.	Ovillo de lana matizada o multicolor, de 100 gms, 100% acrílico, antialérgica, Longitud Aproximada: 205 mt.	120
		Pelotas sensoriales de 5 cm diámetro. Uso terapéutico	50
		Tijeras Punta Roma Mango De Plástico	70
		Silicona Liquida 500 Ml	20
		Borrador Para Lápiz, Nata, Tamaño 5.5 Cm X 2 cm. Caja de 24 unidades	10
		Papel iris por pliego	120
		Papel Seda en diferentes colores (por 10 unidades)	50
		Papel periódico por pliego	240
		Vinilos de colores variados frasco de 250 ml diferentes colores	240
		Cartón Cartulina De 1 Mm de Espesor. Diferentes Colores en pliego	240
		Papel kraft rollo x 150 metros	5
		Papel iris en block de 35 hojas	50
		Foamy de diferentes colores por pliego	50
		Resma de Papel Tamaño carta X 500 hojas	30
		Resmas de papel Tamaño oficio x 500 hojas	30
		Lápiz para escritura con borrador, mina negra No. 2. Cajas de 12 unidades	50
		Esfero Tipo Bic Rojo, azul o negro. cajas por 12 unidades	50
		Bandas elásticas de colores amarillo, azul, verde, rojo de 5 cm de ancho por 120 cm de largo	50
		Marcadores Gruesos Permanentes Diferentes Colores De Alto Rendimiento. Cajas por 12 unidades	30
		Pegante en barra en presentación de 20G	50
		Pelota de caucho. 20 cm diámetro en caucho sintético.	12
		Tajalápices caja de 24 unidades	10
		Arcilla por libras	120
		Rompecabezas de 100 - 200 piezas	21
		Cinta de enmascarar, Multipropósitos, (48mmx40m).	30

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 62 de 74

TIPO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANTIDAD POR ELEMENTO
	Elementos para la implementación del subsistema de gestión documental y archivo	Carpeta cartón rígido de 350 gramos. Dimensiones Ancho de cartulina: 28 cm. (sin el doblez) Largo de cartulina: 35 cm. Diseño y material: Juego de carátulas y contra carátulas para el almacenamiento de folios tamaño oficio, elaborado en cartón rígido de 350 gramos (para almacenar 280 folios máximo), con refuerzo en tela coleta que debe incluir refuerzo para gancho por dentro. Debe tener impresión a una cara (externa), a una tinta (color negro), que contiene el logo oficial de la entidad y la impresión de los datos de la información que se ha de consignar en la carpeta. Cada cartulina debe presentar unas pestañas en tela coleta con dos perforaciones circulares para introducir los ganchos y a su vez, los folios. Estas pestañas deben doblarse (troquelado) hacia la parte interior, sin perder el tamaño de la carpeta (oficio), reforzando el lomo del expediente en donde se agrupan los documentos con el gancho.	170
		Ganchos plásticos de polipropileno, de tamaño mediano compuestos por 2 piezas, una de filamento cilíndrico, la otra como pisador de cierre lateral. Capacidad de almacenamiento de 250 folios. Caja de 20 unidades	10
		Cajas REF X 200. Dimensiones internas: ancho: 20 cm. x alto: 28.5 cm. x largo: 39 cm. Dimensiones externas: ancho: 21 cm. x alto: 30 cm. x largo: 40 cm. La tapa debe ir impresa a una tinta, en color negro llevando el logo de la entidad y un recuadro impreso para el número de la caja únicamente, se debe implementar el Formato Rótulo para caja de archivo (FOR-GD-007) establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social.	30
		Perforadora Industrial Promedio de Folios De 200	1
Materiales para Visitas en Casa	Elementos de Bioseguridad para el desarrollo de las visitas	Tapabocas quirúrgico, desechables con tiras elásticas para orejas; 3 pliegues; colores blancos, azul o verde. Caja x 50 unidades	30
		Jabón Antibacterial líquido para uso general. Cuñete de 20 litros	10
		Toalla Desechable De Manos Biodegradable. Tipo Dobladas En Z; Presentación Paquete por 150 Unidades. Dimensiones Aproximadas 22 X 24 Cm; Color Blanco; N.º De Hojas Doble.	120

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 63 de 74

TIPO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANTIDAD POR ELEMENTO
		Botiquín tipo A - fijo botiquín de primeros auxilios fabricado en lámina. Fijo con dos entrepaños y cavidad para variedad de frascos. Puerta de vidrio enmarcada con cerradura. Terminado en pintura electrostática, el cual debe contener todos los elementos mencionados en la resolución 0705 DE 2007	24

Durante la ejecución del convenio, el Asociado garantizará la existencia de la totalidad de los elementos requeridos para el desarrollo de las actividades con las personas mayores participantes. La supervisión del convenio verificará el estado y funcionalidad de cada elemento, así como las cantidades existentes. La SDIS reconocerá el pago de máximo el tope del presupuesto señalado en la estructura de costos, todos los gastos en los que incurra el Asociado para la disposición permanente de los elementos deberán contar con soportes contables (factura o cuenta de cobro) incluidos en el informe financiero requerido para cada uno de los desembolsos estipulados en la minuta del convenio.

Nota: Esta dotación debe estar en la sede administrativa y documental para la adecuada atención de la totalidad de la cobertura, previo a la suscripción del acta de inicio del convenio, la misma se mantendrán las cantidades durante toda la ejecución, para lo cual el equipo de apoyo a la Supervisión realizará visita de verificación el día anterior al inicio de la prestación del Servicio. Si durante la prestación del servicio el Asociado no cumple con esta obligación, quien ejerza la supervisión debe requerirlo y el Asociado estará en la obligación de suministrarlos dentro de las 72 horas siguientes a la visita, en caso de que el faltante no sea imprescindible para la prestación del servicio; en caso de que sea imprescindible, debe suministrarse inmediatamente.

4.6.1 Administración de la documentación

Se refiere a la existencia de documentación actualizada, organizada, disponible y que cumpla con la normativa respectiva en cada caso, teniendo en cuenta los criterios de confidencialidad cuando corresponda, así como las normas de manejo y conservación.
Para dar cumplimiento a lo anterior el asociado deberá:

- Contar con una historia social por cada persona mayor, la cual debe estar organizada cronológicamente, actualizada y custodiada de acuerdo con las normas de confidencialidad. La historia es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de la Persona Mayor, la atención realizada y los demás procedimientos ejecutados por el equipo que participa en su atención. Se debe tener en cuenta que, el acceso a lo contenido en este documento sólo está previsto para la SDIS, la persona mayor y entes o autoridades competentes en los casos previstos por la ley. La solicitud de copias se hará directamente a la Supervisión del convenio o a la Subdirección para la Vejez, quienes evaluarán en cada caso la viabilidad de su entrega en términos legales.
- Contar con archivo documental del Talento Humano, el cual debe estar organizado, actualizado y custodiado de acuerdo con las normas de confidencialidad y reposar en la unidad operativa.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 64 de 74

- Contar con un archivo documental de las actividades administrativas y financieras, el cual debe estar organizado, actualizado y disponible en la unidad operativa para revisión financiera de la supervisión y/o interventoría toda vez que se requiera.
- Contar con un sistema contable para generar estados financieros según las normas contables vigentes, el cual debe estar implementado y actualizado.

Gestión documental

El asociado deberá implementar todas las actividades de gestión documental y archivo, atendiendo los Lineamientos, Instructivos y demás documentos, definidos para la administración documental por el Proceso de Gestión Documental de la Secretaría Distrital Integración Social, el Decreto Distrital 514 de 2006, la Ley 594 de 2000 y los procesos, procedimientos, reglas, normativa y lineamientos del Archivo General de la Nación y el Archivo de Bogotá.

A partir de la firma del acta de inicio, el asociado deberá solicitar al Supervisor la socialización correspondiente a Gestión Documental y aportar el documento respectivo para que haga parte integral del Convenio. La Entidad estará obligada a realizar seguimiento y verificación de la organización, custodia, almacenamiento y administración de los documentos generados en la ejecución del Convenio, en caso de incumplimiento se deberá solicitar los ajustes necesarios y el Asociado debe estar en disposición de realizarlos en el menor tiempo posible.

El asociado debe dar cumplimiento e implementar todas las políticas de operación, instructivos y lineamientos de la Secretaría Distrital de Integración Social sobre gestión documental establecidas en:

- Instructivo para la Conformación, organización, y administración de expedientes de Historias Sociales (I-BS-067)".
- Lineamiento para la Organización de los archivos institucionales (L-BS-003)
- Formato Hoja de control (FOR-GD-013).
- Formato Único de inventario documental- FUID para historias sociales (F-BS-086).
- Demás protocolos, instructivos, formatos o documentos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social que den cuenta de los lineamientos a seguir en el componente documental.

Conformación y administración del expediente

El asociado, a través del técnico en gestión documental y archivo, deberá garantizar la conformación, organización, actualización y entrega de los archivos activos y egresos, teniendo en cuenta el artículo 3 del Acuerdo 042 de 2002, "Conformación de los archivos de gestión y responsabilidad de los jefes de unidades administrativas

Ordenación de los documentos

En el proceso de conformación y para la administración de los expedientes se tienen dos (2) criterios de ordenación que obedecen al principio archivístico del orden original:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-a89d3-977181148
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 65 de 74

- El criterio de ordenación de los documentos al interior de los expedientes debe corresponder con la cronología en que se surtieron los trámites: el documento más antiguo deberá estar en la parte superior de la carpeta y el más reciente en la parte inferior.
- En el expediente los documentos deberán estar ordenados cronológicamente, respetando la secuencia en que se prestan los servicios sociales. Es decir que los soportes y/o anexos no serán objeto de ordenación cronológica. Por ejemplo: la cédula de ciudadanía o el registro civil de nacimiento no serán objeto de ordenación cronológica, sino que se constituyen en anexo y/o soporte de la ficha SIRBE.

Copias y hojas en blanco

- En los expedientes no se deben incorporar hojas en blanco o copias duplicadas de documentos que se encuentran dentro del expediente. Al incurrir en esta práctica se requiere un nuevo proceso de organización para la depuración del expediente, generando detrimento patrimonial.
- Queda totalmente prohibida la producción de documentos en papel reciclado. Cuando se tengan para incorporar documentos en tamaños inferiores las dimensiones de la perforación, éstos se deben pegar en una hoja que no sea reciclada.
- La perforación de los documentos para su incorporación al expediente debe realizarse a tamaño oficio con el fin de que queden alienados en la parte superior de la carpeta.
- El papel que presenta una coloración amarilla frecuentemente es elaborado del proceso de reciclaje (cartón, papel Kraft, Kimberly, entre otros), por lo que no se debe utilizar en la producción de documentos misionales de conservación.

Foliación

- Para garantizar la integridad, seguridad y unidad del expediente se deben numerar cada uno de los folios útiles de los documentos que lo conforman y los documentos al interior deben estar ordenados respetando el orden original.
- La foliación se debe efectuar única y exclusivamente en lápiz de mina negra y banda tipo HB o B, colocando el número en la parte superior derecha en sentido de lectura del documento, sin enmendaduras ni tachaduras de manera legible, sin repetir numeración.

Almacenamiento en unidades de conservación

Para el almacenamiento de la documentación generada en los procesos de intervención de participantes y/o beneficiarios de los servicios de la Secretaría Distrital de Integración de Social, se ha normalizado la utilización de carpetas y cajas de cartón con las siguientes especificaciones:

- **Cajas de archivo X200**

Dimensiones internas: ancho: 20 cm. x alto: 28.5 cm. x largo: 39 cm.
Dimensiones externas: ancho: 21 cm. x alto: 30 cm. x largo: 40 cm.
La tapa debe ir impresa a una tinta, en color negro llevando el logo de la entidad y un recuadro impreso para el número de la caja únicamente, se debe implementar el Formato

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-7af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 66 de 74

Rótulo para caja de archivo (FOR-GD-007) establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social.

- **Carpeta en cartón yute 600 gr**

Dimensiones: Ancho de cartulina: 28cm (sin el doblez) Largo de la cartulina: 35 cm.
Diseño y material: Juego de carátulas y contra caratulas para el almacenamiento de los folios tamaño oficio, elaborado en cartón rígido de yute de 600 gramos, con refuerzo en tela coleta que debe incluir refuerzo para gancho por dentro.

Debe tener impresión a una cara (externa), a una tinta (color negro), que contiene el logo oficial de la entidad y la impresión de los datos de la información que se ha de consignar en la carpeta.
Cada carátula debe presentar pestañas en tela coleta con dos perforaciones circulares para introducir los ganchos y a su vez los folios. Estas pestañas deben doblarse (troquelado) hacia la parte interior, sin perder el tamaño de la carpeta (oficio), reforzando el lomo del expediente en donde se agrupan los documentos con el gancho.

Acabados: Resistente al doblez y al rasgado. Rotuladas. De color preferiblemente claro, los tintes y pigmentos usados para la impresión deben ser resistentes a la abrasión y ser insolubles en agua. El acabado del cartón debe ser liso, suave y libre de partículas abrasivas u otras imperfecciones. Así mismo, debe estar libre de partículas metalizadas, ceras, plastificantes, residuos de blanqueadores, peróxidos y sulfuro.
El material debe estar libre de pulpas recicladas y preferiblemente con una reserva alcalina, se debe implementar el Formato Rótulo para carpeta (FOR-GD-014) establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social.

- **Gancho legajador**

Ganchos plásticos de polipropileno, de tamaño mediano compuestos por 2 piezas, una de filamento cilíndrico, la otra como pisador de cierre lateral. Capacidad de almacenamiento de 250 folios.

Registro en hoja de control

Con el fin de tener un control de las existencias de cada uno de los documentos se debe diligenciar el formato Hoja de Control (FOR-GD-013), la cual se constituye en el inventario de los tipos documentales que conforman expediente de las Historias Sociales.

La descripción de los documentos en la hoja de control debe corresponder a la denominación del tipo documental relacionado bajo de la serie de la Tabla de Retención Documental de la Secretaría Distrital de Integración Social. (Se aclara que las Tablas de Retención Documental no dan el orden de los expedientes, si no que da una idea de cuáles son los documentos que se generan para la Subserie documental de la historia social).

Inventario documental

En cumplimiento de la Ley 594 de 2000 y la Ley 1712 de 2014, y conforme al Acuerdo No. 038 de Septiembre 20 de 2002, “Por el cual se desarrolla el artículo 15 de la Ley General de Archivos 594 de 2000”, el Contratista, a través del técnico en gestión documental debe mantener actualizado de manera mensual el archivo de gestión de las

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97771814
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 67 de 74

historias sociales activas y de egreso, tanto en físico como en digital y a su vez llevar el control de los expedientes historias sociales y efectuar las acciones necesarias para realizar proceso de entrega de transferencias primarias.

Documentación en medios magnéticos tales como CDs, se deben incorporar al expediente en sobres de papel bond blanco tamaño carta u oficio y harán parte integral del expediente, por lo tanto, son objeto de foliación, el cual se deberá ver reflejado en el campo de notas del FUID y en la hoja de control.

Cierre del expediente

De acuerdo con lo previsto en el Acuerdo 002 de 2014 expedido el Consejo Directivo del Archivo General de la Nación, una vez concluidos los trámites administrativos, de acuerdo con los criterios de aplicación de los periodos de la tabla de retención documental de la Secretaría Distrital de Integración Social, el Asociado deberá diligenciar e incorporar al expediente de la Historia Social el Formato Acta de cierre del expediente de historias sociales (FOR-GD-015) a las personas mayores que egresan del servicio.

Finalizada la ejecución del Convenio, la totalidad de los expedientes de Historia Sociales, deberán ser entregados cumpliendo con los requisitos de calidad definidos en el presente anexo y en los documentos establecidos en el proceso de gestión documental. La entrega de los expedientes por parte del Asociado deberá realizarse al supervisor del Convenio con el Formato Único de inventario documental - FUID para historias sociales (F-BS-086), relacionando cada uno de los expedientes, dejando constancia en el acta de entrega de los expedientes, el mismo día de finalización del Convenio con cumplimiento de la totalidad de los lineamientos exigidos por la Secretaría Distrital de Integración Social.

La documentación generada del Talento Humano y los Procesos Administrativos que se manejan en el Centro de Cuidado Transitorio deben ser relacionados y entregados con el informe final al Supervisor del Convenio para que haga parte expediente contractual, dando cumplimiento al Instructivo Conformación, organización y administración de expedientes contractuales (INS-GD-003).

Así mismo, debe dar cumplimiento a los siguientes deberes:

- La documentación de la administración pública es propiedad del Estado y éste ejercerá el pleno control de sus recursos informativos. Los archivos públicos, por ser un bien de uso público, no son susceptibles de enajenación. El Asociado tendrá bajo su responsabilidad y para su uso los documentos generados en desarrollo de las actividades concesionadas y aquellas funciones que le sean entregadas por la entidad para tal efecto.
- Los documentos generados en la ejecución del Convenio deberán ser organizados de acuerdo con los instrumentos archivísticos, tabla de retención documental. Adicionalmente, el Asociado está obligado a elaborar hojas de control y el respectivo inventario documental y mantenerlo actualizado.
- El Asociado deberá realizar la organización (Clasificación, ordenación, descripción) y custodia, contando con las condiciones de almacenamiento, libres de humedad o con riesgo de inundación de los documentos generados en la ejecución del Convenio.
- La disposición de las unidades de conservación en los estantes deberá

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-977 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 68 de 74

permitir una adecuada ventilación e iluminación a través de ellos.

- Garantizar la limpieza de instalaciones y estantería con un producto que no incremente la humedad ambiental.
- Al momento de finalizar y /o extinguir el Convenio los documentos producidos debido a este deberán ser entregados a la entidad organizados con las herramientas y lineamientos archivísticos enunciadas en el Convenio, y de acuerdo con los parámetros establecidos por la normatividad vigente y el Sistema de Gestión de la Entidad.
- La información que sea capturada procesada, almacenada y conservada en sistemas de información, servidores y demás medios electrónicos debe ser entregadas, por tiempo indefinido, sin claves, sin encriptaciones, ni ninguna restricción de seguridad bajo criterios archivísticos, garantizando la integridad, usabilidad, legibilidad de los documentos, interoperabilidad con el sistema de información de la entidad y la neutralidad tecnológica.
- El carácter reservado de un documento no será, oponible a las autoridades, que, siendo constitucional o legalmente competentes para ello, lo soliciten para el debido ejercicio de sus funciones y corresponde a dichas autoridades asegurar la reserva de los documentos que lleguen a conocer.
- La Ley 1581 de 2012, reconoce y protege el derecho que tienen las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se halla recogido sobre ella en base se de datos o archivos que sean susceptible de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada. Cuando estas bases de datos vayan a ser suministradas a terceros se deberá, informar al titular y solicitar su autorización; los responsables encargados de las bases de datos y archivos quedaran sujetos a esta ley.
- La responsabilidad sobre la custodia de los documentos generados en desarrollo del Convenio es del Asociado.
- El Asociado no podrá subcontratar procesos de gestión documental, sin la previa de la entidad.
- En caso de pérdida parcial o total de la documentación que esté a cargo del Asociado que esté siendo intervenida por éste, el Asociado debe efectuar sin costo adicional para la Secretaría Distrital de Integración Social, la reconstrucción de los documentos y/o expedientes respectivos, y realizar las demás acciones señaladas en los procedimientos definidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y la normatividad legal vigente aplicable a la materia.
- El Asociado deberá Informar de inmediato a la supervisión/interventoría sobre cualquier daño generado a la documentación producida y objeto de custodia.
- El Asociado debe suministrar los insumos de archivo (cajas, carpetas, ganchos legajadores), materiales y papelería asociada al desarrollo de las actividades de gestión documental que sean necesarios durante la ejecución del Convenio, cumpliendo con las especificaciones técnicas definidas por el SIGA, y la normatividad legal vigente aplicable a la materia, desde el inicio de la ejecución del Convenio.
- Disponer de áreas para almacenar la documentación que tiene bajo custodia en atención a la normatividad legal vigente, las cuales como mínimo deben cumplir con las condiciones ambientales y de seguridad establecidas por la Entidad.
- Al finalizar el Convenio todos los documentos producidos deben ser entregados a la entidad, sin que por ello esta debe efectuar compensación alguna.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-17251 7-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 69 de 74

Reconstrucción de expedientes

En caso de pérdida o destrucción de documentos de las Historias Sociales y en desarrollo de lo previsto en el acuerdo 007 de 2014 del Archivo General de la Nación, para la reconstrucción del expediente se debe desarrollar el siguiente procedimiento:

- El funcionario o Asociado que solicito el préstamo está en la obligación de informar al jefe de la dependencia donde está asignado o al supervisor del convenio, quien ordenará colocar el denuncio ante la autoridad competente.
- Informar por escrito al director del programa o servicio la pérdida parcial de documentos o del expediente.
- Informar la perdida a la Oficina de Asuntos Disciplinarios.
- Iniciar el proceso de reconstrucción del expediente en los términos previstos en el acuerdo 007 de 2014 del Archivo General de la Nación en coherencia con otros procedimientos que emita la SDIS.

A continuación, se indica la ruta de ingreso para la consulta de los formatos que harán cumplimiento del lineamiento de Gestión Documental:

1. Página WEB sig.sdis.gov.co
2. Procesos de Soporte
3. Gestión Documental
4. Documentos Asociados

Las actividades de gestión documental y archivo serán conjuntamente desarrolladas por la persona designada para tal fin, los profesionales sociales y el coordinador.

Sistema misional SIRBE

El asociado deberá tener en cuenta que el insumo básico para su pago contractual está determinado por la información registrada en el Sistema Misional SIRBE, en caso de no realizar el registro de la información, se realizarán los descuentos a que haya lugar relacionados con la atención de la persona mayor.

Teniendo en cuenta lo anterior, la información de los participantes del servicio en el Sistema Misional debe estar registrada de acuerdo con los formatos y herramientas establecidas por la SDIS que a continuación se relacionan:

- La página web de la SDIS (www.integraciónsocial.gov.co) - Sistema Integrado de Gestión, Proceso Prestación de los Servicios Sociales para la Inclusión Social - Documentos Generales – Título: A fichas genéricas (Las versiones que se enumeran son las actuales, es importante verificar que sean las vigentes), Formato Ficha SIRBE servicios sociales - Solicitud del servicio FOR-PSS-322; Formato Ficha SIRBE genérica para novedades registro de actuaciones FOR-PSS-311; Formato Ficha SIRBE servicios sociales Información básica y transversal: cabezote FOR-PSS-321; Formato Ficha SIRBE variables especificas FOR-PSS-323; Formato Ficha SIRBE crítica FOR-PSS-313; Formato Ficha SIRBE básica para cursos información básica y transversal FOR-PSS-314; Formato Ficha SIRBE genérica para cursos información básica y transversal FOR-PSS-315; Protocolo Digitación para el Sistema de Información Misional

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 70 de 74

PTC-PSS-030. En caso de presentar dificultades con esta información, el Equipo de la Subdirección para la Vejez o de la supervisión del convenio realizará el acompañamiento técnico correspondiente.

El asociado deberá realizar el registro, modificación de la información y cambio de estados de los participantes diariamente y antes de las 12 de la noche para no generar errores en la información y seguir la línea técnica del servicio.

El asociado debe realizar el respectivo cargue, de acuerdo con los lineamientos técnicos impartidos por la SDIS:

- Formato de Ficha SIRBE.
- Asistencia diaria.
- Estados

4.6.2. Carnetización

El Asociado garantizará que el talento humano que realiza la atención directa a la población participante del Servicio Centro Día a tu Casa se encuentre debidamente identificado a través de documento de carné. Una vez se realice la suscripción del acta de inicio y no superior a 5 días hábiles, el Asociado deberá solicitar a la Subdirección para la Vejez la aprobación del formato de carné, el cual será avalado por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Integración Social. Este documento incluirá la información de identificación del contratista y la información relacionada con el convenio de asociación, así como los números telefónicos del Asociado, a través de los cuales los ciudadanos puedan corroborar la veracidad de la información suministrada por los contratistas durante las visitas.

4.7 Comité técnico

Es la instancia que emite recomendaciones, orientaciones técnicas y de supervisión y/o interventoría, acerca de la prestación del Servicio. El comité técnico se reunirá una vez cada dos (02) meses o las veces que se requiera. De cada reunión se debe dejar evidencia a través de actas suscritas por quienes participen en éste, en las que se hará constar las decisiones aprobadas por los miembros participantes. En caso de que el titular no pueda concurrir a las reuniones respectivas, lo hará en su lugar un delegado, quien tendrá las mismas atribuciones del titular, en ese caso la delegación deberá ser por escrito. El Quorum válido para tomar decisiones será mayoría simple

Conformación

El Comité Técnico se encuentra constituido por:
a) El-la Representante Legal del asociado o su delegado.
b) La coordinación general del convenio
c) La supervisión y/o interventoría del convenio o quien este delegue o designe.
d) Dos (2) representantes de la Subdirección para la Vejez

Funciones

1. Realizar seguimiento a la ejecución física y financiera del convenio
2. Establecer mecanismos de coordinación entre la SDIS y el Asociado

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-7af39d3-97 7181 48
2023-05-19T17:36:27-05:00 - Pagina 71 de 74

3. Realizar recomendaciones sobre los aspectos técnicos, administrativos, financieros y contractuales que se estimen convenientes para el correcto desarrollo y/o cumplimiento del objeto contractual.
4. Analizar y emitir recomendaciones sobre situaciones especiales que se presenten durante la ejecución del convenio.

4.8. Gestión ambiental

La Secretaría Distrital de Integración Social ha formulado y adoptado lineamientos ambientales de conformidad a la normatividad ambiental vigente y la misionalidad de la entidad para consolidar y articular con todas las áreas y dependencias, una Gestión Ambiental estructurada y funcional a los criterios ambientales que se establecen para la prestación de los servicios sociales. Para dar cumplimiento al Subsistema, el Asociado debe implementar y cumplir las obligaciones ambientales de este documento.

Una vez suscrita el acta de inicio, la Subdirección para la Vejez realizará la correspondiente socialización de la información relacionada con la implementación de las acciones del Subsistema de Gestión Ambiental, a fin del Asociado cuente con la información requerida para implementar de manera integral todas las acciones, protocolos y procedimientos.

4.9. Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El Asociado apropiará, implementará y cumplirá el lineamiento del Subsistema de Seguridad y salud en el Trabajo establecido por la Secretaría Distrital de Integración social. Una vez suscrita el acta de inicio, la subdirección para la Vejez realizará la correspondiente socialización de la información relacionada con la implementación de las acciones del Subsistema Seguridad y salud en el trabajo, a fin del Asociado cuente con la información requerida para implementar de manera integral todas las acciones, protocolos y procedimientos.

DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT
Subdirectora para la Vejez
Secretaría Distrital de Integración Social

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y Decreto 2364 de 2012

Elaboró:	Laura Julieta Gómez Díaz - Referente Estratégico - Servicio Social Centro Día a tu Casa - Subdirección para la Vejez
	Lina Johana Pérez Marín - Profesional línea técnica - Servicio Social Centro Día a tu Casa - Subdirección para la Vejez
	Mariela Becerra - Profesional línea técnica - Servicio Social Centro Día a tu Casa - Subdirección para la Vejez
Revisó:	Marco Hernán Peña Lombana - Asesor Servicio social Centro Día - Subdirección para la Vejez

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 72 de 74

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

ANEXO TÉCNICO CENTRO DÍA A TU CASA

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
Creación: 2023-05-19 17:25:17
Estado: Finalizado
Finalización: 2023-05-19 17:38:25

Escanee el código para verificación

Revisión: REVISÓ

Marco Hernán Peña Lombana
80221427
MPenaL@sdis.gov.co
Contratista
Subdirección para la Vejez

Elaboración: ELABORÓ

MARIELA BECERRA PADILLA
37934646
mbecerrap@sdis.gov.co
CONTRATISTA
SDIS

Elaboración: ELABORÓ

LINA JOHANNA PEREZ MARIN
41956119
ljperezm@sdis.gov.co

Elaboración: ELABORÓ

Laura Julieta Gómez Díaz
1018434703
LJGomezD@sdis.gov.co
Profesional Subdirección para la Vejez
SDIS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 73 de 74

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

ANEXO TÉCNICO CENTRO DÍA A TU CASA

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
Creación: 2023-05-19 17:25:17
Estado: Finalizado
Finalización: 2023-05-19 17:38:25

Escanee el código para verificación

Aprobación: APROBÓ

Diana Carolina Mora B.
52955091
dmoram@sdis.gov.co
Subdirectora para la Vejez
Secretaría Distrital de Integración Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148
2023-05-19T17:38:27-05:00 - Pagina 74 de 74

REPORTE DE TRAZABILIDAD

ANEXO TÉCNICO CENTRO DÍA A TU CASA

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20230519-172517-af39d3-97718148 Creación: 2023-05-19 17:25:17

Estado: Finalizado Finalización: 2023-05-19 17:38:25

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Laura Julieta Gómez Díaz LJGomezD@sdis.gov.co Profesional Subdirección para la Vejez SDIS	Aprobado	Env.: 2023-05-19 17:25:18 Lec.: 2023-05-19 17:26:09 Res.: 2023-05-19 17:26:27 IP Res.: 191.156.154.38
Elaboración	LINA JOHANNA PEREZ MARIN ljperezm@sdis.gov.co	Aprobado	Env.: 2023-05-19 17:26:27 Lec.: 2023-05-19 17:26:49 Res.: 2023-05-19 17:26:58 IP Res.: 181.155.182.183
Elaboración	MARIELA BECERRA PADILLA mbecerrap@sdis.gov.co CONTRATISTA SDIS	Aprobado	Env.: 2023-05-19 17:26:58 Lec.: 2023-05-19 17:28:35 Res.: 2023-05-19 17:33:40 IP Res.: 181.59.51.133
Revisión	Marco Hernán Peña Lombana MPenaL@sdis.gov.co Contratista Subdirección para la Vejez	Aprobado	Env.: 2023-05-19 17:33:40 Lec.: 2023-05-19 17:36:16 Res.: 2023-05-19 17:36:19 IP Res.: 186.155.7.19
Aprobación	Diana Carolina Mora B. dmoram@sdis.gov.co Subdirectora para la Vejez Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2023-05-19 17:36:19 Lec.: 2023-05-19 17:38:18 Res.: 2023-05-19 17:38:25 IP Res.: 191.156.189.133