 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2
Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.			

EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR

REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD MAS BIENESTAR PARA LA PERSONA CUIDADORA

FICHA TÉCNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD MAS BIENESTAR PARA LA PERSONA CUIDADORA

Bogotá D.C

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	3
2. ORIENTACIONES CONCEPTUALES	4
3. METODOLOGÍA	9
3.1. Reporte de la acción:	11
3.2. Entregables:	11
3.3. Proceso	12
4. PROCESO MAS BIENESTAR PARA LA PERSONA CUIDADORA	16
4.1. Objetivo	18
4.2. Acciones Auxiliar cuidador en el marco de la estrategia MAS Bienestar para la persona cuidadora	18
4.2.1. Identificación y Alistamiento	18
4.2.2. Criterios de Inclusión y Priorización	19
Tabla 3. Criterios de inclusión y priorización	19
4.2.3. Soportes	20
4.2.4. Frecuencia:	21
4.2.5. Actividades y orientaciones técnicas del Auxiliar Cuidador	21
4.2.6. Frecuencia de actividades de Auxiliar de cuidado	24
4.2.7. Reporte de actividades del Auxiliar de Cuidado	24
4.2.8. Soportes	25
5. EN LA RURALIDAD CERCANA Y RURALIDAD DE SUMAPAZ MAS BIENESTAR PARA LA PERSONA CUIDADORA	25
6. REFERENCIAS	26
7. CONTROL DE CAMBIOS	27

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

FICHA TÉCNICA

RED DE CUIDADO COLECTIVO DE LA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD PARA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN


El proceso Rehabilitación basada en comunidad para población con discapacidad se lleva a cabo mediante la asesoría en hogar a la persona con discapacidad, su familia y la persona cuidadora. Contiene acciones centradas en la familia, con el objetivo de favorecer sus capacidades y empoderamiento para mayor percepción de bienestar, autonomía y dominio del entorno, incluye promover los factores protectores en el marco de sus derechos.

Comprende 4 sesiones por familia con asesoría y orientación para implementar un plan de cuidado y participación familiar, construido en conjunto a partir de la identificación de necesidades, riesgos en salud, intereses, capacidades de la familia, nivel de funcionamiento de la persona con discapacidad (WHODAS)¹ y sobrecarga de la persona cuidadora (Escala Zarit)². Dicho plan se orienta a empoderar a las personas en el ejercicio de sus derechos, en prácticas diferenciales de autocuidado, cuidado mutuo, cuidado colectivo y cuidado del ambiente, educación en salud, conocimiento y uso de rutas de atención en salud y sociales, capacidades para la autogestión, participación en redes de apoyo y en la oferta distrital.

Se articula con el proceso MAS bienestar para la persona cuidadora tomando de base la anterior “Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores”, con el objetivo de favorecer la salud y el bienestar de la persona cuidadora mediante opciones de

¹ Organización Mundial de la Salud. (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación. <https://iris.who.int/handle/10665/170500>

² Ministerio de Salud y Protección Social. Instrumentos sugeridos en la valoración integral para la detección temprana de riesgos o alteraciones. Dirección de Promoción y Prevención. Octubre 2020

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

esparcimiento, descanso, interacciones sociales, entre otras según intereses, que le permitan disminuir la sobrecarga generada por el rol de cuidado.

2. ORIENTACIONES CONCEPTUALES


Este proceso se desarrolla en el contexto de las disposiciones del Decreto 089 de 2023 “Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C- PPDB”³ y del Modelo de Salud MAS Bienestar. Se enmarca en el proyecto de inversión 8141 “Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social”, en lo correspondiente a la meta 10 del Plan Territorial de Salud, *“Vincular a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) al menos 48.000 personas con discapacidad, sus familias y 32.000 personas cuidadoras de personas con discapacidad con enfoque diferencial y territorial”*, en respuesta a dos actividades:

10.1. Estrategia Red de salud y cuidado colectivo de rehabilitación basada en Comunidad -RBC- para Personas con Discapacidad y con afectaciones psicosociales y sus familias.

10.2. Estrategia Red de salud y soporte social de rehabilitación basada en comunidad -RBC- para Personas Cuidadoras de Personas con Discapacidad.

En este sentido vincula a personas con discapacidad y personas cuidadoras mediante actividades que dinamiza la estrategia “Red de Cuidado colectivo de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para población con discapacidad, contiene acciones que incorporan los enfoque de derechos, poblacional - diferencial, de género, ambiental, territorial, de desarrollo de capacidades, participativo y resolutivo, a fin de aportar a la modificación de los determinantes sociales de la salud que afectan la

³ Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Decreto 089 de 2023. Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=138964>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2
Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.			


calidad de vida de esta población, afianzar procesos de empoderamiento, autonomía, autogestión e inclusión social.

La RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad), es una estrategia multisectorial de base socio comunitaria dirigida a favorecer el goce efectivo de los derechos y la participación social de las personas con discapacidad en todo el curso de vida y de las diferentes categorías de la discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras en igualdad de condiciones. Contiene procesos que fomentan y promueven la salud, el empoderamiento en prácticas de cuidado, participación, autonomía e inclusión. Así mismo, impulsa que sus líderes, organizaciones y redes trabajen por la exigibilidad de derechos, incidencia en generar oportunidades en igualdad de condiciones y vinculación a redes de apoyo a partir del enlace a rutas sectoriales e intersectoriales para activar acciones integrales.

En este contexto, la red de cuidado colectivo de RBC, comprende el conjunto de acciones individuales y colectivas dirigidas a personas con discapacidad, familias, personas cuidadoras, líderes y lideresas, organizadas a la adquisición gradual de empoderamiento en prácticas de cuidado, autonomía y participación en grupos, organizaciones y redes como dispositivos del cuidado colectivo y soporte social. En esta perspectiva, responde a la Atención Primaria Social y al modelo de Desarrollo Inclusivo Basado en Comunidad, con iniciativas colectivas en beneficio de la salud, la vida y equidad en poblaciones diferenciales en exclusión y mayor vulnerabilidad.

La población con discapacidad comprende un grupo no homogéneo que incluye a las personas con discapacidad, sus familias, personas cuidadoras y líderes comunitarios. La Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁴ define la discapacidad como “un concepto que evoluciona y resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. Incluye a “aquellas personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir

⁴ Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Treaty Series, 2515, 3 .
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2
Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.			


su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás...”.

Por otro lado, la persona cuidadora, es aquella que “haciendo uso de sus habilidades, destrezas, tiempo, fuerza de trabajo y talento, facilitan el acceso de la persona cuidada a las capacidades básicas humanas (vida, salud física, integridad física, sentidos, imaginación, juegos, entre otros) y promueve su participación en los diferentes entornos en los que se desenvuelve, posibilitando la toma de decisiones y las elecciones según sus habilidades”⁵ (Concejo de Bogotá, 2015, p. 1).

En este sentido, la Secretaría Distrital de Salud comprende la discapacidad como condición y situación con carácter multidimensional, donde confluyen diversos factores o determinantes sociales, relacionados con aspectos personales, familiares, ambientales, económicos, laborales, culturales, políticos, de equidad e inclusión, que influyen de manera particular en la salud y bienestar individual y colectivo de esta población. Se encuentran aspectos diferenciales durante su trayectoria de vida según curso de vida, origen de la discapacidad y las condiciones socioeconómicas.

Así mismo, entendiendo las responsabilidades que se tienen para favorecer la calidad de vida de la población y dando respuesta como sector al reto que se ordena a partir de la implementación del Sistema Distrital de Cuidado; el cual en el año 2023 se institucionaliza, a través, del Acuerdo Distrital 893 de 2023 y el decreto 415 de 2023 reglamenta este acuerdo; como avance a la implementación del Sistema de Cuidado, la Secretaria Distrital de Salud, en periodos anteriores ha venido implementado la Estrategia de MASBienestar para la Persona cuidadora la cual tiene como propósito identificar las necesidades en salud del cuidador y la persona que requiere cuidado, para así poder prestar los servicios de Auxiliar de Cuidado para que el cuidador pueda destinar dicho tiempo a avanzar en el proyecto de vida y/o descansar y/o disfrutar de los servicios de formación complementaria y certificación de saberes que se prestan

⁵ Concejo de Bogotá, D.C. Acuerdo 624 de 2015 – por el cual se implementa un protocolo integral por los derechos a la protección y bienestar de los cuidadores y cuidadoras de las personas con discapacidad en Bogotá D.C. 2015. https://www.saludcapital.gov.co/Normo/gsp/acuerdo_624_de_2015.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

desde el Sistema de Cuidado de Bogotá, todo lo anterior con el fin de impactar de manera positiva la salud mental del cuidador.

Es importante tener en cuenta la clasificación de la discapacidad y/o dependencia de acuerdo con la resolución 113 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social donde se enumera la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la Salud; a continuación, se define cada tipo de discapacidad; descrita a continuación.

Tabla 1. Tipos de Discapacidad

TIPO DE DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN
Discapacidad física	Son las personas que presentan en forma permanente deficiencias corporales funcionales a nivel musculo esquelético, neurológico, tegumentario de origen congénito o adquirido, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, o presencia de desórdenes del movimiento corporal.
Discapacidad Auditiva	Se encuentran personas que presentan en forma permanente deficiencias en las funciones sensoriales relacionadas con la percepción de los sonidos y la discriminación de su localización, tono, volumen y calidad; como consecuencia, presentan diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes verbales y, por tanto, para la comunicación oral. (personas sordas y personas con hipoacusia).
Discapacidad Visual	Son las personas que presentan deficiencias para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos. Se incluye a las personas ciegas y a las personas con baja visión, es decir, quienes, a pesar de usar gafas o lentes de contacto, o haberse practicado cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independientemente de que sea por uno o ambos ojos, estas personas presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar, entre otras.
Sordo ceguera	Es la combinación de una deficiencia visual y una deficiencia auditiva, que genera en las personas que la presentan problemas de comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información. Las personas sordo ciegas requieren de servicios



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

FICHA TÉCNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD


Controlado no codificado

Versión:

2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

	especializados de guía interpretación para su desarrollo e inclusión social.
Discapacidad intelectual	Las personas presentan deficiencias en las capacidades mentales generales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje de la experiencia, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad.
Discapacidad psicosocial	Las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas personas requieren básicamente de apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo con sus necesidades. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otra persona.
Discapacidad Múltiple	Presencia de dos o más deficiencias asociadas, de orden físico, sensorial, mental o intelectual, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje, por lo que requieren para su atención de apoyos generalizados y permanentes
Vulnerabilidad asociada con la edad- Dependencia Funcional	Dependencia para realizar sus actividades esenciales de la vida diaria, condición que puede estar relacionada como consecuencia de una enfermedad crónica o el avance propio de la vejez, entre otras. <u><i>Nota: se debe priorizar la atención de las personas con Discapacidad. En caso de tener casos con limitación funcional se deberá tener en cuenta la tabla de los criterios de inclusión y priorización.</i></u>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.


3. METODOLOGÍA

Esta acción la desarrollan los perfiles de RBC en articulación con el trabajo de los Equipos Básicos Extramurales que gestionan el riesgo en los territorios. El perfil de terapeuta y agente de cambio de RBC, tendrán la asignación de un número de familias con personas con discapacidad del territorio para implementar la acción de RBC de asesoría en el hogar en 4 sesiones en un periodo de hasta 3 meses (En caso de requerir mayor tiempo de intervención deberá estar justificado en el marco del comité de cuidado), cuya frecuencia se coordina con la familia y se define acorde con prioridades. Dichas familias son canalizadas por los promotores de los equipos básicos a partir de la caracterización. Se vinculan, además, profesionales en psicología, para orientar en aspectos de bienestar mental y convivencia familiar en caso de ser necesario activar la ruta de salud mental.

La terapeuta de RBC (Terapia Ocupacional, Fisioterapia o Fonoaudiología) de RBC trabaja con todas las familias donde se identifique una persona con discapacidad o Vulnerabilidad asociada con la edad- Dependencia Funcional, por parte de los promotores de salud en su ejercicio de caracterización. Este perfil realiza el reconocimiento de necesidades y prioridades de la persona con discapacidad o con Dependencia Funcional, la persona cuidadora y la familia a partir de la narrativa y la aplicación de tamizajes.

Junto con la familia, guía el plan de cuidado y participación familiar, orientando su implementación, seguimiento y evaluación de cumplimiento de las recomendaciones hasta realizar la sesión final; Así mismo motiva a la familia a dar continuidad a dichas recomendaciones y activa su vinculación a los procesos colectivos de RBC, acciones de salud en los demás entornos cuidadores y otras rutas sectoriales e intersectoriales.

El agente de cambio de RBC, Los y las agentes de cambio de la red de la RBC / son personas con discapacidad, cuidador/cuidadora o líder comunitario con amplia experiencia en trabajo con la comunidad, Se constituye en un líder o lideresa con formación o experiencia en rehabilitación basada en comunidad, o en las diversas acciones de salud pública a nivel social comunitario, cuyo empoderamiento le posibilita contribuir con las acciones de interlocución entre la comunidad, las

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2
Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.			


instancias de participación en los territorios locales de cada Subred Integrada de Servicios de Salud y El o la Agente de Cambio, debe contar con habilidades de liderazgo, concertación, comunicación y manejo de la información para realizar la movilización social que promueva participación de las comunidades y construcción o fortalecimiento de redes sociales que incidan en el mejoramiento de la calidad de vida, impulsen la inclusión social y transformación de los territorios a partir de las necesidades de las poblaciones.

El Agente de Cambio, trabaja con las familias que de acuerdo con la evaluación de riesgo de integrantes con discapacidad de la familia y requieran una activación de atenciones individuales u otros apoyos diferenciales. Este perfil orienta el autorreconocimiento de condición y situación en la persona con discapacidad, la persona cuidadora y la familia, motiva la toma de conciencia y el papel de la familia como red primaria de apoyo. Activa las rutas de atención y participación, informando sobre estas y educando en la utilización de estas.

Psicología – interviene cuando el terapeuta identifique riesgos en salud mental y psicosociales que requieran orientación diferencial, **resolutiva e individual**, también activación de la ruta de salud mental tanto para la persona con discapacidad o para las que se incluyan en la estrategia MASBienestar para la persona cuidadora; que posterior a la aplicación de las escalas tenga resultado Zarit Moderado o Intenso.

El equipo de Rehabilitación Basada en Comunidad (terapeuta, Agente de Cambio y Auxiliar de cuidado) realizara mesa de trabajo, dirigida a coordinar para articular los posibles casos, así como las acciones adelantadas con cada familia, para dar cumplimiento al plan de cuidado concertado. Su frecuencia la define el equipo, según las características de la población abordada y la demanda de la misma.

A fin de dar continuidad al proceso de empoderamiento, autonomía e inclusión es importante la canalización de la persona con discapacidad, la familia y la persona cuidadora a las actividades grupales de la Red de Cuidado Colectivo de la RBC para población con discapacidad, que se llevan a cabo en el Entorno Comunitario en la acción Dispositivos Comunitarios para el Cuidado Colectivo para el Bienestar,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2
Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.			


mediante la articulación de los equipos de RBC que operan las acciones para discapacidad en el entorno.

3.1. Reporte de la acción:

- Reporte cuantitativo y cualitativo del proceso acorde con lo definido por nivel central y que dé cuenta de lo desarrollado por localidad, tanto para persona con discapacidad como para persona cuidadora.
- Matriz de Monitoreo mensual con datos cuantitativos de cobertura poblacional en las condiciones establecidas por la secretaria de Salud.

3.2. Entregables:

- Instrumento WHODAS aplicado a la persona con discapacidad
- Escala ZARIT aplicada a la persona cuidadora
- Para las personas vinculadas a RBC en las acciones de las manzanas del cuidado se requiere reportar cobertura en de RBC para las manzanas de acuerdo a la articulación y establecido en el Sistema de Información SIDICU, con las variables, según demanda.
- Actas de asistencia técnica según convocatoria de nivel central
- Registro de canalizaciones de las personas a las acciones de RBC, al proceso MAS Bienestar para la persona cuidadora y a procesos del PSPIC, también, a rutas intersectoriales.
- Actas de reunión y coordinación del equipo (terapeuta, Agente de Cambio y Auxiliar de cuidado para articular los posibles casos, así como las acciones adelantadas con cada familia, para dar cumplimiento al plan de cuidado concertado). En esta acta se deberá incluir la justificación técnica de los casos en los que por razones de fuerza mayor se extienda el periodo de acompañamiento y se superen los 3 meses

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

3.3. Proceso

Tabla 2. Desarrollo de Sesiones Terapeuta

SESIÓN	CONTENIDO
Sesión 1 – Reconocimiento de necesidades Terapeuta Reconocimiento de la persona con discapacidad, la persona cuidadora y la familia.	*Apertura del proceso * Narrativa para explorar riesgos y hacer lectura de necesidades y prioridades para orientar el plan de cuidado y participación familiar. Explorar prácticas de cuidado, funcionamiento de la persona con discapacidad, autogestión, ejercicio de derechos y factores del entorno próximo (barreras y facilitadores). *Realizar tamizaje: *Aplicar el perfil de funcionamiento. WHODAS a la persona con discapacidad – para caracterizar y valorar el riesgo relacionado con el funcionamiento, categoría de discapacidad, limitaciones en la realización de actividades, participación, presencia de barreras y facilitadores físicos, actitudinales y comunicativos en el entorno. *Aplicar escala ZARIT a la persona cuidadora – para identificar nivel de sobrecarga. *Con base en el tamizaje de sobrecarga, se define la canalización de la persona cuidadora al proceso MAS bienestar para la persona cuidadora para atención individual y ofrecer opciones que favorezcan su descanso y esparcimiento. *Informar, canalizar y activar las rutas de atención y oferta de programas, proyectos, servicios y beneficios sectoriales e intersectoriales. Con énfasis en la vinculación a demás actividades y procesos de RBC.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

FICHA TÉCNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD

Controlado no codificado

Versión:

2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

*Informar y orientar sobre el proceso de Certificación y Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD, acorde la norma vigente.

* Canalizar a proyectos, programas, servicios o beneficios sociales, de salud en coordinación con el delegado de la política pública de Discapacidad en cada localidad. Entre algunos, los relacionados a rutas de empleabilidad y productividad, vinculación al sistema educativo, Sistema de Apoyos (Ley 1996), Proyectos de Inversión Local, otras acciones de PSPIC y la Estrategia de RBC.

*Notificar los casos según sea necesario a los sistemas de vigilancia

*Informar, orientar y coordinar con el equipo GPAIS, las acciones relacionadas con Derechos Sexuales y Reproductivos de las Personas con Discapacidad con bases a las directivas de la Resolución 1904 de 2017.

* Articular para canalizar, con los proyectos de inversión local - PIL- particularmente los dirigidos a personas con discapacidad y personas cuidadoras de personas con discapacidad, en lo relacionado con dispositivos de asistencia personal y el proyecto de acciones complementarias para PCD y P cuidadoras

* Realizar canalización al proceso de Auxiliar Cuidador en el domicilio para Personas Cuidadoras de Personas con Discapacidad, a partir de los resultados de los tamizajes.

*Informar sobre resultados, necesidades y prioridades identificadas.

*Diseño conjunto y concertación del plan de cuidado y participación familiar.

Plan de cuidado: concertado donde se establecen de manera



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

FICHA TÉCNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD


Controlado no codificado

Versión:

2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

	conjunta los compromisos; para el mejoramiento de las condiciones de la persona con discapacidad, la persona cuidadora y la familia.
Sesión 2 – plan de cuidado familiar Terapeuta -	<p><i>*Se completa el plan de cuidado familiar acordado en la primera sesión</i></p> <p><i>*Diseño conjunto y concertación del plan de cuidado y participación familiar.</i></p> <p><i>Con base en lo evidenciado definir prioridades y orientar en:</i></p> <p><i>*Equilibrio de hábitos, rutinas y roles del cuidado en la familia que fomente la convivencia.</i></p> <p><i>*Prácticas de cuidado y salud individual y colectiva.</i></p> <p><i>*Implementación de ajustes razonables y apoyos necesarios a la persona con discapacidad para mayor independencia en las actividades de la vida diaria, según categoría de discapacidad.</i></p> <p><i>*Promover estrategias de afrontamiento.</i></p> <p><i>*Informar y educar para propiciar que la familia transforme actitudes, comportamientos e imaginarios sobre la persona con discapacidad, especialmente si presenta trastorno mental y afectaciones psicosociales.</i></p> <p><i>*Orientar para favorecer lo relacionado con el tiempo libre, interacciones familiares, uso de redes de apoyo y rutas de atención.</i></p> <p><i>*Orientar a la familia o persona cuidadora en el cuidado cotidiano de la persona con discapacidad, en movilidad, relaciones, comunicación, tiempo libre, aprendizaje, actividades de la vida diaria y motivación.</i></p> <p><i>*Recomendar a la persona cuidadora sobre manejo de estrés, fatiga, posturas, conservación de energía y uso del tiempo libre.</i></p> <p><i>*Activar rutas y redes de apoyo para la persona cuidadora.</i></p> <p><i>*Asesorar en la elaboración de ayudas de baja complejidad que fomenten la independencia.</i></p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

		<p><i>*Educar en salud para prevenir otras alteraciones y limitaciones, y promover la salud y el bienestar.</i></p> <p><i>*El seguimiento incluye explorar nuevas necesidades.</i></p> <p><i>*Monitorear la participación de la persona cuidadora en la acción Recuperando el bienestar.</i></p>
Sesión 3 seguimiento plan Terapeuta	– al	<p><u><i>Esta sesión tendrá la posibilidad de realizarse de manera telefónica en esta se adelantarán las siguientes acciones que permiten avanzar en el fortalecimiento de las condiciones de la familia.</i></u></p> <p><i>*Identificar avances en la implementación del plan, dificultades, logros y ajustes</i></p> <p><i>Tener en cuenta para realizar en la sesión:</i></p> <p><i>*Educación en salud y prácticas de cuidado (cuidado mutuo, autocuidado, sociocuidado y cuidado del ambiente).</i></p> <p><i>*Orientación en adaptaciones ambientales, ajustes razonables y uso en dispositivos de asistencia personal.</i></p> <p><i>*Activar las rutas y canalización a oferta en salud y social.</i></p> <p><i>*Informar y fomentar el reconocimiento de sus derechos, acorde con las Políticas Internacionales, nacionales y Distritales (Pública de discapacidad para Bogotá, Decreto 089 de 2023).</i></p> <p><i>*Orientar sobre otras necesidades que exponga la familia.</i></p> <p><i>*Realizar seguimiento a la canalización al proceso de MASBienestar de la Persona Cuidadora, así como a las acciones realizadas por el Auxiliar cuidador (sesiones definidas, Frecuencia y Tiempos) a la canalización al proceso MAS.</i></p>
Sesión seguimiento	4 al	<p><i>*Evaluar de manera conjunta con la familia el cumplimiento del plan familiar de cuidado, establecer logros, dificultades y compromisos.</i></p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

plan y cierre del proceso Terapeuta	*Realizar balance del proceso, comparar el estado al inicio del proceso y el estado actual, identificando mejoras. *A partir de esto, dar recomendaciones, entre otras, lo relacionado con cuidado de la salud, participación social, dinámicas familiares que fomenten la convivencia, prácticas de autocuidado y manejo de la sobrecarga para la persona cuidadora y uso de las rutas de atención sectoriales e intersectoriales. *Evaluar percepción de la experiencia de la persona cuidadora en la acción Recuperando el bienestar. *Realizar evaluación de las acciones realizadas por el Terapeuta y por el Auxiliar de cuidado, en el Proceso de MASBienestar para la persona cuidadora; por tanto, es necesario que las sesiones del auxiliar de Cuidado se finalicen antes de la sesión 4 de la terapeuta. Aplicación de Zarit y Whodas de cierre.

Tabla 3. Desarrollo de Sesiones de Agente de Cambio

<u>SESIÓN</u>	<u>CONTENIDO</u>
<u>Sesión 1 – 2 de seguimiento al plan de cuidado</u>	<p><u>El agente de cambio realizará 2 sesiones de acompañamiento a las familias con discapacidad o limitación funcional, una de manera presencial, acompañando cualquiera de las sesiones de la terapeuta (1,2,3, o 4); excepto la sesión que se haga de manera telefónica.</u></p> <p><u>Y otra de ellas se podrá realizar seguimiento telefónico, en el marco de las siguientes posibilidades temáticas, teniendo en cuenta cada caso, según lo identificado en las sesiones de la terapeuta, donde se podrán agotar las siguientes acciones.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Educación y sensibilización, facilitando espacios formativos sobre derechos, autonomía y oportunidades para personas con discapacidad, promoviendo una visión</u>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

FICHA TÉCNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD

Controlado no codificado

Versión:


2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

inclusiva en la comunidad.

- **Fortalecimiento de redes de apoyo, impulsando la creación de grupos comunitarios donde las familias puedan compartir experiencias, estrategias y recursos para afrontar los desafíos de la discapacidad.**
- **Acceso a servicios, actuando como enlace entre las personas con discapacidad y los servicios de salud, educación, empleo y protección social, garantizando que conozcan y accedan a sus derechos.**
- **Promoción de la equidad en el acceso a servicios de salud, facilitando el conocimiento de derechos y garantizando el acceso a servicios de promoción, prevención, atención y rehabilitación.**
- **Fomento del desarrollo de habilidades para el autocuidado y la gestión de la salud, promoviendo la adherencia a tratamientos, la autonomía en el manejo del bienestar y el acceso a tecnologías de apoyo que mejoren la calidad de vida.**
- **Participación social y comunitaria, impulsando la integración en actividades culturales, recreativas y deportivas para fomentar la interacción con el entorno y reducir el estigma.**
- **Fortalecimiento de la autonomía y la vida independiente, promoviendo el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones, la movilidad, la comunicación y la gestión de la vida cotidiana.**

4. PROCESO MAS BIENESTAR PARA LA PERSONA CUIDADORA

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

4.1. Objetivo

El proceso de MAS Bienestar para la persona cuidadora, pretende brindar servicios de temporales de Auxiliar de cuidado domiciliario a cuidadores mayores de edad con el propósito de atender necesidades del cuidador, fortalecimiento de condiciones de salud y el acceso y vinculación a la oferta sectoriales e intersectoriales que favorecen la mejora en la calidad de vida de la familia cuidadora y de la persona sujeto de cuidado.

El proceso tendrá como alcance las familias que son caracterizadas y abordadas en el marco de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, quienes en el marco de las acciones colectivas identifiquen la necesidad de la sustitución en la labor del cuidado y que a su vez cumplan con los criterios de inclusión y priorización

Aportando al proceso distrital del Sistema de Cuidado; el cual en el año 2023 se institucionalizó el Sistema de Cuidado, a través, del Acuerdo Distrital 893 de 2023 y el decreto 415 de 2023.

4.2. Acciones Auxiliar cuidador en el marco de la estrategia MAS Bienestar para la persona cuidadora.

El Auxiliar de Enfermería en su intervención es el encargado de sustituir al cuidador con el objetivo que pueda tener un descanso o realizar cualquier otra actividad que le genere bienestar y el fortalecimiento de las capacidades individuales, tendientes a la mejora de la calidad de vida del cuidador y de la persona con discapacidad; por esta razón las personas que requieren cuidado serán atendidas por este perfil en los tiempos concertados para tal fin el auxiliar de enfermería en los tiempos definidos para tal fin, quien a su vez recibirá las orientaciones técnicas del equipo interdisciplinario y supervisadas por el profesional de enfermería.

4.2.1. Identificación y Alistamiento

Este momento incluye:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2


Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

1. Revisión de las canalizaciones realizadas por las Terapeutas de los Equipos Básicos Extramurales y la gestión de la base de datos de los posibles usuarios.
2. Revisión del interés de las familias en participar y verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y priorización para la vinculación de cuidadores a la Estrategia MASBienestar para la persona cuidadora.
3. Una vez establecidas las personas sujeto de intervención, se deberá adelantar el ejercicio de acercamiento y concertación de la atención del Auxiliar en el domicilio, dando a conocer el objetivo y el alcance de la actividad.
4. Todas las familias deben pasar previamente por el proceso de caracterización y de abordaje en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad.
5. Mesa de trabajo entre terapeuta, Agente de Cambio y Auxiliar de cuidado para articular los posibles casos, así como las acciones adelantadas con cada familia, para dar cumplimiento al plan de cuidado concertado.
6. Revisión de los criterios de inclusión a la Estrategia MASBienestar para la persona cuidadora.

4.2.2. Criterios de Inclusión y Priorización

Tabla 3. Criterios de inclusión y priorización

Criterios de inclusión	Criterios de priorización*
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidadores con resultado Zarit Moderado o Intenso • Cuidadores mayores de 18 años • Familia con personas que requieren cuidado, mayores de 18 años • Familias que residen en Bogotá; urbana o rural 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Cuidadores</u> Personas mayores de edad que presentan discapacidad y/o dependencia funcional • <u>Personas gestantes cuidadoras*</u> • Personas cuidadoras con alertas en Salud Mental • Personas mayores de 60 años con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

<ul style="list-style-type: none"> • Familias que no cuenten con auxiliar de enfermera asignada por el plan obligatorio de salud o que paguen independientemente por la labor de cuidado del familiar. • Familias que no se encuentren incluidas en otro programa de relevo a cuidadores de la oferta Distrital. • Familias que cuentan con un lugar habitacional en donde recibir la atención 	<p>dependencia funcional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga alta del cuidador (Puntaje de Zarit) • Cuidador de género femenino • Cuidadores con enfermedades crónicas o de alto costo no controladas • Cuidadores-as de personas con discapacidad y/o dependencia víctimas de hechos violentos. • Cuidadores-as de personas con discapacidad pertenecientes a los grupos étnicos (Indígenas, Negro-afrocolombiano, Raizal, Palenquero y Rrom Gitano) • Cuidadores-as de personas con discapacidad pertenecientes a los sectores LGBTIQ+. • Cuidadoras de personas con discapacidad que son jefes de hogar.
	<p>*Este criterio será sólo tenido en cuenta para seleccionar las familias cuidadoras en caso de tener un alto volumen de familias que cumplen criterio de inclusión.</p>

**El Auxiliar de Cuidado brindará apoyo a las gestantes que, además de su embarazo, cumplen el rol de cuidadoras de personas con discapacidad o personas mayores con limitación funcional con condiciones de dependencia moderada o severa, permitiéndoles asistir a sus controles prenatales o las acciones propias de la ruta integral de atención en salud durante el tiempo del relevo.*

4.2.3. Soportes

Actas de reunión y coordinación del equipo (terapeuta, Agente de Cambio y Auxiliar de cuidado para articular los posibles casos, así como las acciones adelantadas con cada familia, para dar cumplimiento al plan de cuidado concertado).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2
Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.			

4.2.4. Frecuencia:

Esta mesa de trabajo se realizará con la frecuencia que el equipo defina, según las características de la población abordada y la demanda de esta.

4.2.5. Actividades y orientaciones técnicas del Auxiliar Cuidador

Las acciones que desarrolla el Auxiliar Cuidado durante las sesiones del Auxiliar de Cuidador permitirán a la persona cuidadora tener el tiempo para que esta se ocupe de aspectos de bienestar individual que aportan al cuidado familiar.


Durante la sesión del auxiliar Cuidador, este realizará actividades de acompañamiento a la persona sujeto de cuidado (Persona con discapacidad). Estas se podrán enmarcar en las dimensiones sugeridas del plan de cuidado.

Será responsabilidad del Auxiliar Cuidador:

- Ayudar con las necesidades básicas de la persona con discapacidad en temas como autocuidado (Alimentación), Actividades de ocio y tiempo libre, cuidado de la salud y Educación en salud)
- Ayudar con el traslado y la movilidad (levantar y desplazar a una persona de un sitio a otro sin riesgo de que sufra una caída o se haga daño); dentro de la casa.
- Realizar la toma de signos vitales al inicio y al finalizar la sesión del Auxiliar de Cuidado; en caso de identificarse alteraciones en la toma de signos que pongan en riesgo la vida de la persona, deberá activarse la ruta de emergencias e informar al líder de la localidad.

Aspectos a tener en cuenta por el auxiliar cuidador:

- No realiza procedimientos invasivos; entendidos como aquellos que Involucran instrumentos que rompen la piel o que penetran físicamente en el cuerpo como administración de medicamentos Inyectables (intramuscular, intradérmico, subcutáneo), canalización de vía endovenosa y curación de heridas bucales y úlceras por presión.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

- El auxiliar de Enfermería deberá Identificar, socializar y mantener los límites:
 - No son empleados del hogar, las funciones están limitadas a la asistencia a la persona cuidada y al cuidador.
 - Solo debe cuidar a la persona sujeto del cuidado y no deberá atender a otros miembros de la familia.
 - Informar oportunamente ante situaciones que pongan en riesgo la integridad del Auxiliar de Enfermería
 - Nunca tomar decisiones importantes en nombre de la persona a su cargo.

A continuación, se describen temas y actividades que el auxiliar cuidador podrá realizar durante su acompañamiento; **enfaticando que no se configuran como un acompañamiento terapéutico**, son acciones que permiten al auxiliar de cuidado ocupar el tiempo con la persona con Discapacidad o dependencia Funcional:

Tabla 4. Dimensiones del plan de cuidado y actividades base a realizar por parte del Auxiliar de Cuidado

DIMENSIONES DEL PLAN DE CUIDADO INTERVENCIONES	TEMAS GENERALES PLAN DE CUIDADO	Actividades propuestas para el Auxiliar cuidador
Física	Salud y Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivar la elaboración de un cuadro de actividades semanales, el cual contará con actividades fijas o permanentes como administración de medicamentos y/o terapias, actividades de higiene y alimentación, citas y controles médicos. • Realizar traslados dentro de la casa, que permita participar en actividades familiares o que le sean asignadas, teniendo en cuenta las capacidades y competencias (Organizar cajones, Doblar ropa, etc.)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

FICHA TÉCNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD


Controlado no codificado

Versión:

2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

		<ul style="list-style-type: none">• Actividades variables o transitorias como actividades lúdicas, de recreación y/o sociales previa coordinación y programación.• Incentivar la actividad física activa y pasiva como masajear los pies sobre pelotas de caucho, mover los dedos de manos y pies mientras se está en posiciones de reposo, entre otras.
	Herramientas básicas para la atención de personas que requieren apoyo por dependencia y/o discapacidad	<ul style="list-style-type: none">• Apoyar al cuidador en elaborar una lista de cosas que podrían ser ejecutadas por familiares, amigos o vecinos y que permitirán espacios de relajación y descanso al cuidador.• Fortalecer la capacitación, actualización y entrenamiento acerca de las enfermedades del cuidador y de la persona que requiere cuidado, así como las alternativas para atenderlo (Educación en salud, sectorial o intersectorial)
Emocional	El autocuidado genera valor y resignifica la labor de cuidado	<ul style="list-style-type: none">• Incentivar pensamientos positivos: Cada vez que el cuidador se vea o sienta pensamientos de preocupación, puede cambiarlos por pensamientos opuestos. Por ejemplo: “esto es muy duro” por “puedo hacerlo, soy capaz”; “no hay felicidad completa” por “tengo todo para ser feliz”; “la vida es una lucha o es muy dura” por “en todas las dificultades puedo ver aprendizajes” o “no se puede confiar en nadie” por “tengo a mi lado personas dignas de mi confianza”.• Vigilar las emociones del cuidador y de la persona con discapacidad y una vez se detecte aquellas negativas, invitarlo y llévalo a expresar en voz alta sus reocupaciones, de tal forma que, al decirlas, disminuya la carga emocional.
Material	Redes comunitarias e institucionales - Rutas de atención	Socializar ofertas sectoriales e intersectoriales a la familia cuidadora para que pueda vincularse.
Ocupacional	Fortalecimiento áreas de la ocupación	Desarrollar con la persona con Discapacidad, revisión de actividades de su gusto e interés para monitorear y acompañar su ejecución (tejido, Pintura, etc.)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

Relacional	Resolución de conflictos en familia y comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Observar el vínculo entre la persona con Discapacidad y la personas cuidadora, a fin de identificar alertas y necesidad para incluir en el proceso. • Realizar ejercicios para el manejo de la respiración Con la lista que realizo el cuidador de las actividades que podría realizar otro familiar o la misma persona que requiere cuidado, seleccionar junto con la persona que requiere cuidado rutinas para cumplir con las actividades que estarían bajo la responsabilidad de él o ella.
-------------------	--	--


4.2.6. Frecuencia de actividades de Auxiliar de cuidado

Tabla 5. Frecuencia actividades

Frecuencia	Número de acompañamientos
Acorde a la concertación con la familia en articulación con el profesional de terapias	<p>Entre 4 y 6 sesiones durante el proceso Las cuales están sujetas a la recomendación de la terapeuta que realiza la valoración inicial y que deberán ser informadas a la familia.</p> <p>La última sesión deberá realizarse antes de la Sesión 4 de la terapeuta, pues esta realiza la evaluación integral del proceso; para su respectivo cierre.</p>

4.2.7. Reporte de actividades del Auxiliar de Cuidado

El auxiliar cuidador realizará reporte de las acciones adelantadas en el aplicativo disponible en el módulo, donde reportará fecha, las actividades realizadas; en el proceso de calidad se revisa la calidad de fecha y las temáticas abordadas por el Auxiliar de cuidado, Así como la frecuencia articulada con el profesional terapeuta y el agente de cambio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2
Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.			


4.2.8. Soportes

- Planilla de familias con consentimiento informado y atención individual.
- Registro de información en aplicativo GTAPS, cumpliendo atributos de calidad.
- Activaciones de ruta y canalizaciones SIRC, en los casos que sea necesario.
- Notificación de eventos de interés en salud pública, en los casos que sea necesario.
- Actas de reunión del equipo de la estrategia RBC.

5. EN LA RURALIDAD CERCANA Y RURALIDAD DE SUMAPAZ MAS BIENESTAR PARA LA PERSONA CUIDADORA

El profesional Terapeuta y Auxiliar Cuidador realizarán las acciones con las mismas orientaciones que en el territorio Urbano, procurando que las familias abordadas en la estrategia RBC MAS Bienestar para la persona cuidadora, se vinculen a las redes del Entorno Cuidador comunitario y se fortalezcan con el acompañamiento permanente. El diferenciador se encuentra en las horas de las actividades allí propuestas.

Para las acciones en la zona rural de Bogotá; remitirse a la ficha de Ruralidad.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

6. REFERENCIAS

(Según normas ICONTEC)

- Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud (CIF).
- Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Decreto 089 de 2023. (2023). Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=138964>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación. <https://iris.who.int/handle/10665/170500>
- Concejo de Bogotá, D.C. Acuerdo 624 de 2025 – por el cual se implementa un protocolo integral por los derechos a la protección y bienestar de los cuidadores y cuidadoras de las personas con discapacidad en Bogotá D.C. 2015.
- ONU: Asamblea General, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, 13 diciembre 2006, <https://www.refworld.org/es/leg/instcons/agonu/2006/es/131873> [accedida 21 September 2024]
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020) Instrumentos sugeridos en la valoración integral para la detección temprana de riesgos o alteraciones. Dirección de Promoción y Prevención. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/instrumentos-aplicacion-sugerida-rpms.pdf>
- Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Treaty Series, 2515, 3 Disponible en <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	FICHA TECNICA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD		
	Controlado no codificado	Versión:	2

Elaboró: Martha Liliana Tunjo López – Dirección de Provisión de Servicios, Martha Santacruz- Héctor Henry Henao - Subdirección de determinantes en salud /Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - subdirectora de Acciones Colectivas.

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACION O ACTUALIZACIÓN
1	Septiembre de 2024	Se realiza la creación del documento de acuerdo con el proceso de MAS Bienestar para la persona cuidadora, que pretende brindar servicios de temporales de Auxiliar de cuidado domiciliario a cuidadores.
2	Noviembre de 2024	Se realiza ajuste a las acciones según observaciones y retroalimentación de la ejecución de las subredes.
3	Abril de 2025	Se realiza ajuste de las acciones de terapeuta y agente de cambio con sesiones telefónicas y se amplía su descripción. Se hace ajuste de los tiempos de acompañamiento en el perfil de Terapeuta.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Martha Liliana Tunjo Cargo: Profesional especializado Fecha: Abril de 2025	Nombre: Johanna Andrea Torres Ruiz Cargo: Asesora del Despacho Nombre: Marcela Martínez Contreras Cargo: Subdirectora de Acciones Colectivas. Fecha: Abril de 2025	Nombre: Johanna Andrea Torres Ruiz Cargo: Asesora del Despacho Nombre: Marcela Martínez Contreras Cargo: Subdirectora de Acciones Colectivas. Fecha Abril de 2025