ANEXO TECNICO

Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral

Proyecto 2543

Chapinero cuida tu vida acciones integrales en salud y bienestar comunitario
Salud Vigencias 2025

Meta 1 Acciones Complementarias para Personas con Discapacidad, Cuidadores y Cuidadoras (PDyC): Vincular 50 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades complementarias en salud.

Meta 2 Acciones Complementarias en Salud Física. Nutricional y Oral (AC-FNO): Vincular 80 personas en acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del Circuito del Cuidado.

EQUIPO DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y SALUD

FONDO DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO

BOGOTA

2025

1. OBJETO

"PRESTAR SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES Y DESARROLLAR ACCIONES COMPLENTARIAS EN SALUD FÍSICA, NUTRICIONAL Y ORAL EN LA LOCALIDAD DE CHAPINERO EN EL MARCO DEL PROYECTO 2543: CHAPINERO CUIDA TU VIDA ACCIONES INTEGRALES EN SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO"

2. ALCANCE

El objeto se enmarca en el Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral del Plan de Desarrollo Local de Chapinero 2025 - 2028, Proyecto 2543. CHAPINERO CUIDA TU VIDA: ACCIONES INTEGRALES EN SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO:

N°	CONCEPTO DE GASTO	META	INDICADOR
1	Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores	Vincular 50 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades complementarias en salud.	Número de personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, vinculados en actividades complementarias en salud.
2	Acciones complementarias en salud física y nutricional	Vincular 80 personas en acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del Circuito del Cuidado.	Número de personas vinculadas en las acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del Circuito del Cuidado.

Tabla 1. Metas e indicadores Plan de Desarrollo Local Chapinero Camina Segura 2025-2028.Tomado del documento "ACUERDO LOCAL 006 DE 2024 PLAN DE DESARROLLO"

3. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

3.1. Beneficiarios para la Meta 1 Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores (PDyC)

La población beneficiaria directa corresponde a 50 personas residentes en la localidad de Chapinero, personas con discapacidad y sus cuidadores. La selección se realizará con enfoque diferencial y de curso de vida, incluyendo niñez, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores, con el fin de promover el acceso a acciones complementarias de salud que fortalezcan sus capacidades, la calidad del cuidado y la generación de entornos protectores. Esta distribución podrá ajustarse de acuerdo con los procesos de focalización territorial y priorización de necesidades definidos por la Secretaría Distrital de Salud.

3.2. Beneficiarios para la Meta 2 Acciones Complementarias de Salud Física. Nutricional y Oral

(AC-FNO):

La población beneficiaria directa corresponde a 80 personas residentes en la localidad de Chapinero, quienes participarán en acciones complementarias de salud física, nutricional y oral en el marco del "Circuito del Cuidado". Se garantizará la representación de los diferentes cursos de vida, desde la primera infancia hasta la adultez mayor, con énfasis en mujeres gestantes y familias en condiciones de vulnerabilidad. La priorización de esta población se hará en articulación con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud, permitiendo ajustar la distribución de acuerdo con la caracterización territorial y las necesidades identificadas.

4. DISEÑO METODOLÓGICO PARA EL DESARROLLO DE LAS DOS (2) METAS.

El proyecto se estructura en tres fases: inicial, desarrollo y cierre, acompañadas de acciones transversales que garantizan la trazabilidad, la transparencia y la calidad en todo el proceso. Dichas acciones transversales incluyen la gestión administrativa y de soporte operativo, la elaboración de informes y seguimiento, el funcionamiento del Comité Técnico de Seguimiento y la activación de procesos de canalización hacia las rutas de atención en salud y servicios sociales pertinentes.

- **Fase Inicial:** En esta fase se realiza el alistamiento institucional y operativo que asegura las condiciones necesarias para la ejecución del proyecto. Incluye la selección y validación del talento humano, la conformación del Comité Técnico de Seguimiento, la revisión de lineamientos técnicos y normativos, la planeación de recursos físicos y financieros, y la elaboración del cronograma de actividades. También contempla la convocatoria e inscripción de las personas beneficiarias, así como las acciones de socialización comunitaria y control social, con el fin de garantizar transparencia, participación y apropiación ciudadana desde el comienzo.
- **Fase de Desarrollo:** Corresponde al momento central del proyecto en el cual se implementan las intervenciones previstas en cada una de las metas. Incluye la ejecución de las actividades pedagógicas, experienciales, comunitarias y formativas diseñadas según los enfoques de curso de vida, diferencial y de derechos. En esta fase se desarrollan las acciones de acompañamiento a personas, familias y comunidades; la entrega de elementos requeridos para sesiones experienciales; y la articulación con instituciones sectoriales y transectoriales. Se prioriza la participación activa de la población beneficiaria y la sistematización de los procesos para la retroalimentación continua, garantizando además el cumplimiento de los indicadores de cobertura y resultado establecidos.
- **Fase de Cierre:** Esta fase consolida los aprendizajes y asegura el cumplimiento de los compromisos contractuales y comunitarios. Incluye la verificación de resultados frente a los indicadores de las dos metas, la elaboración de informes técnicos y financieros finales, y la socialización de los logros alcanzados ante la comunidad y las instancias de control. Adicionalmente, contempla la proyección y remisión de los documentos de liquidación, el archivo organizado de soportes y el cierre formal del proyecto. Esta fase busca no solo comprobar el alcance de las metas, sino también fortalecer la memoria institucional y comunitaria mediante la difusión de aprendizajes, recomendaciones y buenas prácticas.
- **Acciones Transversales:** A lo largo de las tres fases se desarrollan acciones permanentes de gestión administrativa y de soporte operativo, seguimiento y monitoreo, sesiones del Comité Técnico de Seguimiento y procesos de canalización

- . Estas acciones garantizan el control técnico y financiero, la articulación interinstitucional y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo de Desarrollo Local.

5. FASE INICIAL

Comprende las etapas de alistamiento, elaboración y aprobación de cronogramas, contratación del talento humano, aseguramiento de los recursos físicos, técnicos y financieros, convocatoria e inscripción de la población beneficiaria, así como la adquisición de los elementos requeridos para la implementación de las actividades asociadas a cada una de las dos metas. Esta fase garantiza que el proyecto cuente con las condiciones operativas y logísticas necesarias para su desarrollo, fortaleciendo la planeación, la participación ciudadana y el control social desde el inicio.

5.1. Etapa 1 Alistamiento

En esta etapa, durante los primeros veinte (20) días calendario de ejecución del proyecto contados a partir de la suscripción del acta de inicio, se formaliza la estructura administrativa y técnica del proyecto. Se lleva a cabo la conformación del Comité Técnico de Seguimiento, se revisan los lineamientos técnicos, normativos y operativos, y se realiza la planeación detallada de los recursos disponibles (humanos, físicos, tecnológicos y financieros). De manera paralela, se adelanta la selección y contratación del talento humano especializado requerido, y se elaboran y validan el plan de acción y el cronograma general de actividades para cada una de las metas, asegurando coherencia metodológica y articulación interinstitucional.

5.1.1. Conformación del Comité Técnico de Seguimiento:

a. Miembros

Sin perjuicio de la designación de la supervisión y de las responsabilidades que esta implica, El proyecto contará con un Comité Técnico de Seguimiento como instancia de acompañamiento, orientación y verificación de la ejecución de las dos metas. Estará conformado por un número impar de integrantes, incluyendo representantes de las partes firmantes del proyecto, un delegado del sector salud y otros invitados que se consideren pertinentes según la naturaleza de las acciones.

El Comité será encabezado por el Alcalde o Alcaldesa Local de Chapinero o su delegado y el ejecutor, y estará conformado por:

- Supervisor(a) o delegado(a) designado(a) por el Fondo de Desarrollo Local (FDL).
- Representante legal de la entidad ejecutora o su delegado.
- Coordinador(a) del proyecto por parte del ejecutor.
- Apoyo a la coordinación designado por el ejecutor.
- Apoyo a la supervisión designado por el FDL.
- Representantes de instancias locales de participación ciudadana relacionadas con las temáticas de las dos metas (salud, discapacidad, cuidadores, etc.).

- Veedores ciudadanos (GPIL) constituidos mediante acta avalada por la Personería Distrital o Local.
- Referentes de la Secretaría Distrital de Salud o del sector salud, quienes brindarán asesoría técnica y actuarán en calidad de invitados.
- Profesionales referentes técnicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud, de acuerdo con la pertinencia de cada meta (salud física, nutricional, oral, discapacidad y cuidadores).
- Otros invitados que se definan de manera conjunta entre el FDL y el ejecutor.

El Alcalde o Alcaldesa Local de Chapinero escogerá un representante idóneo de su entidad como apoyo a la supervisión, quien será el representante por la Alcaldía ante el Comité Técnico. Para la coordinación por parte del FDL, se asignará al coordinador profesional del proyecto, o a quien se designe mediante acta de delegación del ejecutor, previo aviso y acuerdo entre las partes.

El ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor/a, comunicando su decisión por escrito al EJECUTOR, al anterior supervisor/a, y a la Oficina Jurídica del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero.

El quórum del comité está constituido por tres (3) integrantes: el representante del FDL, el representante del ejecutor y el veedor delegado. Además, contará con la invitación del representante de Secretaría Distrital de Salud o del Sector Salud.

Así mismo, si se decide por miembros del Comité, se pueden invitar delegados del sector y/o a los integrantes del equipo profesional y técnico que ejecutan el proyecto, quienes tendrán voz, pero no voto.

> **Nota 2:** El ejecutor o ejecutor, a través del representante legal o su delegado, será responsable de enrutar y entregar de manera oportuna y veraz los insumos, soportes y documentación necesarios para atender los requerimientos de información que realice el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero y/o cualquier ente de control en el marco del proceso contractual.
>
> **Nota 3:** Los delegados y/o actores tendrán voz, pero no voto, se tendrán en cuenta las opiniones y observaciones de cada uno de los actores del comité para la toma de decisiones. Lo anterior, toda vez que tiene voz y voto solamente el Ejecutor y el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero para todas las decisiones en torno al proyecto "Chapinero cuida tu vida: Acciones Integrales en Salud y Bienestar Comunitario".
>
> **Nota 4:** Se reconoce la importancia de visibilizar y fomentar el control social y la participación ciudadana a través de las veedurías legalmente constituidas a partir de la normatividad vigente, por lo que, desde la oficina de Participación del Fondo de Desarrollo Local, se buscará garantizar la conformación de las veedurías GPIL, a partir de su constitución ante la Personería Distrital o Local; de igual manera favorecer su participación en los diferentes espacios como: comités de seguimiento en todo el ciclo de vida del proyecto, rendición de cuentas, entre otros.
>
> El Sector Salud, desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, brinda el acompañamiento y asistencia técnica por parte de los y las referentes de Control Social de cada Subdirección Territorial.

De acuerdo a lo anterior, los delegados o delegadas de diferentes instancias para conformar la veeduría ciudadana de acuerdo con la normatividad que los regule deben contar con carta de delegación con sus respectivos suplentes garantizando la participación de la veeduría en las diferentes etapas del proyecto, especialmente en los comités de seguimiento promoviendo el acceso a la información y espacios para la presentación de inquietudes, dudas, solicitudes, sugerencias y recomendaciones frente al proceso de ejecución del proyecto.

La participación de los veedores y representantes de discapacidad será transversal a todas las fases del proyecto, garantizando su presencia en la fase de alistamiento y presentación pública, en la ejecución e implementación mediante los comités de seguimiento, y en los espacios donde se definan avances, propuestas, opiniones o ajustes a las actividades. Los veedores deberán tener acceso oportuno a la información de avance soportada en los formatos definidos por la Secretaría Distrital de Salud, de manera que puedan ejercer su rol de control social de forma efectiva.

De lo anterior se deberá entregar como soportes, correos electrónicos de convocatorias generales a la comunidad y específicas a las instancias de participación y entes de control presentes en la localidad de Chapinero.

Es necesario que el ejecutor del proyecto con apoyo del FDLCH, realice convocatorias generales a la comunidad durante las presentaciones públicas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre las que se destacan:

a) Mesa Local de Estupefacientes y cannábica
b) Plataformas locales de juventudes
c) Consejo Local de Juventud
d) COPACOS
e) Veeduría Distrital de Políticas Publicas
f) Asociación de usuarios
g) Consejo Planeación Local
h) Concejos Locales de Discapacidad
i) Concejo de Planeación Local
j) Los demás que existan en el territorio

b. Funciones

El Comité Técnico de Seguimiento es la máxima instancia para la toma de decisiones en el marco de ejecución del proyecto. Sus ámbitos pueden abarcar lo estrictamente operativo como definición de fechas, concertación de cronogramas, entre otros; hasta aspectos de discusión técnica de la ejecución del proyecto.

El Comité debe reunirse de manera ordinaria de forma mensual (mínimo una (1) vez al mes) durante la ejecución del proyecto, o de manera extraordinaria cuando así se requiera (por solicitud de cualquiera de los miembros del comité de forma presencial o virtual) previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes). La instalación del primer comité se debe realizar máximo a los ocho (8) días calendario después de haber firmado el acta de inicio.

El Comité Técnico de Seguimiento tendrá como funciones:

- Socializar y aprobar el plan técnico por componente (proyección físico-financiera, cronograma general, cumplimiento de objetivos y metas) para la ejecución del proyecto.

- Revisar periódicamente el plan técnico para el cumplimiento de los objetivos y metas (proyección físico-financiera, cronograma general).
- Efectuar seguimiento a las obligaciones contractuales en cabeza de las instituciones del proyecto, garantizado la correcta ejecución y avance del proyecto.
- Solicitar las reuniones y gestiones que considere necesarias para que el desarrollo del objeto del proyecto se cumpla a cabalidad.
- Es necesario que el delegado de apoyo a la supervisión de la Alcaldía Local o Interventor garantice la elección de los delegados de la Veeduría.
- Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia técnica, los entregables de acuerdo con lo establecido en cada etapa.
- Tomar las decisiones técnicas de su competencia que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
- Emitir recomendaciones y orientaciones que garanticen la competencia de las acciones a desarrollar en los Planes participativos del cuidado, de acuerdo con la definición del concepto de gasto.
- Analizar y aprobar los entregables de acuerdo con lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDL.
- Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; es pertinente contar con las firmas de los participantes.
- Realizar seguimiento al proceso de canalizaciones y búsqueda activa programada por el ejecutor.
- Evaluar situaciones de riesgos, dificultades y generar propuestas para solucionarlas.
- Revisar y aprobar la solicitud de elementos a ser adquiridos con cargo al monto agotable, los cuales deben estar justificados en la propuesta metodológica y contar con mínimo tres cotizaciones.
- En caso de ser necesario, revisar y aprobar las prórrogas, del proyecto.
- Verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos, por cada una de las partes en el comité anterior.
- La aprobación, seguimiento y evaluación de actividades se tramitará en el comité Técnico del proyecto, las cuales serán aprobadas por consenso y la decisión quedará consignada en las actas de reunión. se llevará un registro de las actividades programadas y se someterá a evaluación periódica.
- En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del proyecto, y que requieran ser concertadas de acuerdo con las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento.

En el primer Comité Técnico de Seguimiento se harán las siguientes actividades:

- Presentación del ejecutor y de su equipo de trabajo.
- Aprobación de hojas de vida y documentos soporte del equipo de trabajo.
- Lectura de Anexo Técnico y de las obligaciones específicas del ejecutor.
- Definición de la fecha de entrega del Plan de Trabajo y Cronograma de Actividades.
- Aprobación del material a exponer y piezas publicitarias de convocatoria para la presentación pública.

Para el desarrollo de todos los comités generales, específicos, entre otros (funciones, integrantes, y otros) se tendrán en cuenta los lineamientos técnicos vigentes emitidos por la Secretaría Distrital de Salud, así

como, sus actualizaciones. Por lo cual, se contemplan así no estén registrados en el presente anexo técnico. Así mismo, se realizarán según necesidad del FDLCH.

Si el ejecutor no presenta previamente las hojas de vida para revisión por parte del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero, o si alguna de ellas no es aprobada, deberá convocarse un comité extraordinario para la validación del perfil en un plazo no mayor a cinco (5) días calendario.

Cada reunión el ejecutor debe generar un acta que contenga los temas tratados y sus compromisos; esta acta debe ser avalada mediante firma por todos los miembros del Comité.

El ejecutor debe convocar las reuniones mensuales del Comité, hacer seguimiento a las asistencias, guardar archivo de actas y registros, entre otros.

La convocatoria al comité de seguimiento se realizará mínimo con una semana de antelación por vía oficial, tomando los ajustes razonables necesarios de acuerdo a las características de los participantes. El FDL confirmará asistencia mínima dos días antes garantizando la presencia del quórum.

El ejecutor y el Fondo de Desarrollo Local generarán link de conexión para todos los comités de seguimiento, garantizando el acceso y participación de todos los integrantes del comité.

Las actas producto del comité técnico, serán enviadas a los integrantes de manera oficial, máximo cinco (5) días posteriores al desarrollo del comité para emisión de observaciones o aprobación de estas. En caso de contar con observaciones, estas serán enviadas en un plazo máximo de cinco (5) días. El ejecutor emitirá la versión final máximo tres (3) días después de la recepción de observaciones.

El ejecutor, supervisor o equipo de apoyo a la supervisión delegado por el Fondo de Desarrollo Local y/o interventor y demás integrantes del comité verificarán que el o los entregables cuenten con las características, requeridas de acuerdo a los contenidos desarrollados en cada una de las etapas, donde se identifique el cumplimiento de las entregas, la calidad y la satisfacción.

5.1.2. Aprobación Plan de Trabajo y Cronograma de Actividades:

En un término no mayor a diez (10) días calendario, posterior a la firma del Acta de Inicio, el ejecutor deberá entregar en Comité Extraordinario de Seguimiento para aprobación:

- **Plan de Trabajo:** Corresponde al plan de control de las actividades (etapas, actividades principales - tareas), responsables, recursos y entregables para la correcta ejecución del Proyecto. Este plan de trabajo debe ir en línea con los documentos y manuales del **Fondo de Desarrollo Local de Chapinero**.
- **Metodologías** para usar durante todo el proyecto (talleres, actividades, otros) según los formatos definidos por el FDLCH.
- **Cronograma de actividades:** Por cada actividad reseñada en el Plan de Trabajo, organizado por meta y componente, se debe señalar la fecha de realización y tiempo de ejecución de esta.
- **Plan de avance físico financiero.**
- **Plan de Pagos:** Instrumentos que permite ver la programación mes y/o día de los pagos correspondientes al Proyecto, así como la realización de estos y los productos o requerimientos para cada uno de ellos.

- **Carpeta en Drive**: generada por el ejecutor del Proyecto con todos los documentos descritos en versión editable y en versión final en PDF para el seguimiento respectivo que realizará el FDLCH, todos los documentos deben estar actualizados en su última versión acorde con las dinámicas de avance del Proyecto semanalmente toda vez que se informará al supervisor del proyecto y/o equipo de apoyo a la supervisión los avances de cada proceso.
- **Cronograma semanal** de las actividades a desarrollar según lo definido en el presente anexo técnico el cual evidencie avances y/o ajustes.
  El ejecutor del proyecto enviara vía correo electrónico al apoyo a la supervisión del proyecto el cronograma de actividades semana a semana (hace parte de los documentos de la etapa de alistamiento), organizado por meta y componente, con plazo real de ejecución cada tarea, definiendo fechas límite, entrega requeridas y actividades específicas con el responsable de cada acción a desarrollar, posterior a esto el apoyo a la supervisión y el articulador harán las observaciones y recomendaciones necesarias y las devolverán al ejecutor del proyecto quien hará las correcciones necesarias y lo socializará en el primer comité técnico.

Lo anterior es para aprobación del apoyo a la supervisión designado por el **Fondo de Desarrollo Local de Chapinero**. Es de anotar que toda modificación al plan de trabajo deberá ser presentada formalmente al Comité y aprobada por este para hacerse efectiva.

5.1.3. Selección y Contratación del Talento Humano (TH)

La selección y vinculación del talento humano requerido para la ejecución del presente proyecto se realizará en estricto cumplimiento de los criterios definidos en el anexo técnico y demás documentos que regulan su implementación. Este proceso garantizará la idoneidad profesional y técnica del personal, asegurando que los perfiles y la experiencia sean acordes con las actividades y objetivos establecidos en cada una de las tres (3) metas del proyecto.

La evaluación de los perfiles considerará no solo la experticia técnica requerida para cada rol, sino también la comprensión y el compromiso con los enfoques diferenciales (cursos de vida, género, discapacidad, diversidad, entre otros) que rigen la política pública de salud en el Distrito Capital y la localidad. El ejecutor será responsable de presentar el equipo de trabajo propuesto para la revisión de la supervisión o apoyo a la supervisión designada por la Alcaldía Local de Chapinero en forma previa al primer comité, conforme a los procedimientos y tiempos estipulados en el proyecto.

Se solicita al ejecutor del proyecto que los documentos adjuntos a las Hojas de vida del talento humano requerido: sean legibles, se organicen de forma cronológica de acuerdo con la experiencia solicitada del más reciente al más antiguo, marcados con el nombre de la persona, en una carpeta organizada y muy bien escaneados.

Si el ejecutor del proyecto durante la vigencia requiere ajustar el equipo profesional, debe reportarlo formalmente para su aprobación por parte del Comité Técnico, a través de oficio especificando las razones que generan el cambio.

CARGO	CANTIDAD	FORMACIÓN Y EXPERIENCIA REQUERIDA
Coordinador (a) Metas Acciones Complementarias para PDyC y Salud nutricional, oral y física	1	Profesional universitario en programas pertenecientes a las siguientes áreas del conocimiento de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Ciencias de la salud. Ciencias sociales y humanas. Economía, administración, contaduría y afines. Ingeniería, arquitectura, contaduría y afines. Se requiere formación de posgrado a nivel especialización en área de conocimiento Ciencias de la salud o Ciencias sociales y humanas o Economía, administración, contaduría y afines. Debe contar con un mínimo de dos (2) años de experiencia certificada en la coordinación o gestión de proyectos sociales o de salud pública, con conocimientos en enfoque diferencial y derechos humanos, y experiencia en gestión de equipos interdisciplinarios. En caso de no contar con título de especialización, se podrá convalidar con cuatro (4) años de experiencia específica en coordinación de proyectos sociales o de salud pública.
Profesional Universitario / Profesional operativo – Enfermería Metas Acciones Complementarias para PDyC y Salud nutricional, oral y física.	1	Profesional universitario en programas pertenecientes al siguiente núcleo básico del conocimiento de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Enfermería. Debe contar con certificado de inscripción activo en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHUS. Experiencia laboral mínima de un (1) año en acciones de promoción y prevención en salud y/o salud pública, especialmente en salud sexual y reproductiva.
Profesional en Comunicación Metas Acciones Complementarias para PDyC y Salud nutricional, oral y física.	1	Se requiere profesional universitario conforme a la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), en alguna de los siguientes núcleos básicos del conocimiento: Comunicación social, periodismo y afines. Debe contar con experiencia profesional comprobada de mínimo un (1) año en gestión de redes sociales, manejo de plataformas digitales, creación de contenidos digitales y difusión de campañas comunitarias. Su función principal será realizar un plan general de comunicaciones diseñar la estrategia de comunicaciones.

CARGO	CANTIDAD	FORMACIÓN Y EXPERIENCIA REQUERIDA
Gestor (a) comunitario Metas Acciones Complementarias para PDyC y Salud nutricional, oral y física.	1	Bachiller o técnico o tecnólogo en áreas administrativas, sociales o afines, con experiencia comprobada en trabajo territorial, comunitario o social, preferiblemente en intervención directa, acompañamiento a población o apoyo operativo en proyectos sociales o de salud. Los bachilleres deben contar con al menos dos (2) años de experiencia, mientras que los técnicos o tecnólogos, con un año mínimo. Es indispensable la certificación de residencia vigente en la localidad de Chapinero. Deberá tener experiencia en actividades técnico-administrativas relacionadas con participación social, logística, salud pública o gestión de proyectos, así como manejo básico de herramientas ofimáticas (procesador de texto, hojas de cálculo y presentaciones). Se valoran habilidades de organización, atención al detalle, trabajo en equipo y disposición para apoyar procesos administrativos y operativos. Será responsable de asistir al Coordinador en la planificación y ejecución de actividades del proyecto, apoyando la logística, manejo documental, organización de eventos y cumplimiento de las tareas asignadas, garantizando el acompañamiento efectivo a la comunidad y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos del proyecto.
Ingeniero de Sistemas Metas Acciones Complementarias para PDyC y Salud nutricional, oral y física.	1	Profesional universitario en programas pertenecientes al siguiente núcleo básico del conocimiento de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Ingeniería de sistemas, telemática y afines. Debe contar con un mínimo de un (1) año de experiencia certificada en sistematización y consolidación de información y manejo de bases de datos.
Tecnólogo / Apoyo administrativo Metas Acciones Complementarias para PDyC y Salud nutricional, oral y física.	1	Técnico o tecnólogo en programas pertenecientes al siguiente núcleo básico del conocimiento de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Administración. Debe contar con una experiencia mínima de un (1) año en actividades de apoyo logístico o administrativo de proyectos. Habilidad en manejo de herramientas ofimáticas.
Profesional especializado / Facilitador Metas Acciones Complementarias	1	Profesional con título universitario en programas pertenecientes a las siguientes áreas del conocimiento de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Ciencias Sociales y Humanas o

CARGO	CANTIDAD	FORMACIÓN Y EXPERIENCIA REQUERIDA
para PDyC y Salud nutricional, oral y física.		Ciencias de la Salud, con experiencia en procesos de intervención comunitaria, educativa o de desarrollo social. Se requiere formación de posgrado a nivel especialización en área de conocimiento Ciencias de la salud o Ciencias sociales y humanas o Economía, administración, contaduría y afines. Debe contar con una experiencia mínima de un (1) año en el diseño, implementación o acompañamiento de procesos comunitarios o pedagógicos, preferiblemente en el marco de proyectos sociales o de salud pública.
Profesional Universitario / Profesional operativo – Psicólogo Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Salud nutricional, oral y física.	1	Profesional universitario con título otorgado de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Profesional en Psicología o Psicólogo. Debe contar con certificado de inscripción activo en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHUS. Debe contar con tarjeta profesional vigente y una experiencia mínima de un (1) año en procesos de intervención comunitaria y/o acompañamiento psicosocial y/o salud pública.
Profesional Universitario / Profesional operativo – Nutricionista Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Salud nutricional, oral y física.	1	Profesional universitario en programas pertenecientes al siguiente núcleo básico del conocimiento de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Nutrición y dietética. Debe contar con certificado de inscripción activo en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHUS. Debe contar con tarjeta profesional vigente y se requiere experiencia mínima de un (1) año en procesos comunitarios o sociales relacionados con educación alimentaria y nutricional, seguridad alimentaria y acciones de promoción de hábitos de vida saludable. Preferiblemente con conocimientos en Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS), enfoque diferencial y cultural en prácticas alimentarias.
Profesional Universitario / Profesional operativo – Odontólogo Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y	1	Profesional universitario en programas pertenecientes al siguiente núcleo básico del conocimiento de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Odontología. Debe contar con certificado de inscripción activo en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHUS.

CARGO	CANTIDAD	FORMACIÓN Y EXPERIENCIA REQUERIDA
Salud nutricional, oral y física.		Debe contar con tarjeta profesional vigente y acreditar experiencia mínima de un (1) año en promoción de la salud bucal, actividades de prevención de enfermedades orales y procesos comunitarios de educación en salud. Preferiblemente con conocimientos en metodologías participativas y experiencias de trabajo con grupos etarios diversos.
Profesional Universitario / Profesional operativo – Fisioterapeuta Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Salud nutricional, oral y física.	1	Profesional universitario con título otorgado de acuerdo con la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES: Profesional en Fisioterapia o Profesional en Fisioterapia y Kinesiología o Fisioterapeuta o Fisioterapista. Debe contar con certificado de inscripción activo en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHUS. Debe contar con tarjeta profesional vigente y acreditar experiencia mínima de un (1) año en procesos de promoción de la actividad física, rehabilitación funcional comunitaria o acompañamiento a personas con discapacidad. Con conocimientos en metodologías experienciales y en estrategias de prevención de complicaciones físicas en población vulnerable.

Tabla 2. Perfiles del Talento Humano general.

Nota 5: La disponibilidad del Talento Humano para los perfiles requeridos será solicitada en función de la programación específica de actividades. Esta disposición obedece a la naturaleza operativa del proyecto y busca optimizar los recursos y la eficiencia en la implementación, al requerir la presencia del perfil solo en momentos determinados. Para la estructuración económica, el ejecutor deberá consultar la tabla de costos, la cual es parte integral del proceso.

Nota 6: En caso de ser necesario y siempre que no se afecte el cumplimiento de los objetivos y compromisos establecidos, parte del talento humano asignado de todos los cargos y niveles de cada una de las metas podrá apoyar actividades de la otra meta, bajo criterios de complementariedad, optimización de recursos y articulación técnica. Esta flexibilidad permitirá fortalecer la integralidad de la ejecución y garantizar una respuesta más eficiente a las necesidades de la población objetivo.

Nota 7: Si el ejecutor del contrato durante la vigencia requiere ajustar el equipo profesional, debe reportarlo formalmente para su aprobación por parte del apoyo a la supervisión, a través de oficio especificando las razones que generan el cambio.

Nota 8: Se solicita al ejecutor del contrato que los documentos adjuntos a las Hojas de vida del talento humano requerido: sean legibles, se organicen de forma cronológica de acuerdo a la

experiencia solicitada del más reciente al más antiguo, marcados con el nombre de la persona, en una carpeta organizada y muy bien escaneados.

5.1.4. Obligaciones Del Talento Humano

Obligaciones del Coordinador (a)

- Liderar la planeación, ejecución y evaluación integral del proyecto en todas sus metas y componentes.
- Garantizar el cumplimiento del objeto contractual, las metas, los indicadores y los resultados establecidos en el anexo técnico.
- Supervisar la correcta implementación técnica, administrativa y financiera del proyecto.
- Elaborar y actualizar el plan general de trabajo, cronograma y matriz físico-financiera del proyecto.
- Coordinar los equipos de trabajo de las tres (3) metas, asegurando coherencia y articulación entre ellas.
- Verificar el cumplimiento de los planes operativos específicos y los productos entregables de cada componente.
- Dirigir y controlar los procesos de selección, contratación y evaluación del talento humano del proyecto.
- Asegurar el cumplimiento de los pagos y aportes de seguridad social del personal vinculado.
- Fortalecer las capacidades técnicas del equipo mediante acompañamiento, capacitación y seguimiento continuo.
- Actuar como interlocutor principal ante el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero (FDLCH), la Alcaldía Local y la Secretaría Distrital de Salud.
- Participar en los comités técnicos de seguimiento y liderar la presentación de informes y actas.
- Supervisar el diseño e implementación de metodologías, instrumentos y estrategias de intervención social y comunitaria.
- Garantizar la aplicación de los enfoques diferencial, poblacional, de género y territorial en todas las actividades.
- Revisar y validar la calidad técnica de los productos, materiales y entregables generados por el equipo.
- Asegurar la implementación del plan de comunicaciones del proyecto y la validación institucional de todas las piezas comunicativas.
- Coordinar las presentaciones públicas iniciales y finales del proyecto ante la comunidad y la JAL.
- Elaborar y entregar informes técnicos, financieros y administrativos consolidados mensuales y finales.
- Identificar y gestionar riesgos técnicos, financieros y operativos que puedan afectar la ejecución.
- Implementar acciones correctivas y de mejora continua para asegurar la calidad de las intervenciones.
- Promover la participación activa de la comunidad y las veedurías ciudadanas en los procesos de seguimiento y control.
- Garantizar la transparencia en el uso de los recursos y en la gestión documental del proyecto.
- Custodiar toda la documentación oficial, actas, listados, soportes y registros físicos y digitales.
- Facilitar la articulación entre los equipos de campo, los profesionales técnicos y las instancias de supervisión.

- Velar por el cumplimiento de las normas contractuales, de salud pública y de protección de datos personales.
- Representar al proyecto ante entes de control, instancias de participación y entidades aliadas.
- Coordinar la sistematización de experiencias, aprendizajes y resultados del proyecto.
- Asegurar la entrega oportuna y adecuada de todos los productos y soportes requeridos por el FDLCH.
- Monitorear el impacto del proyecto en la comunidad beneficiaria, promoviendo acciones de sostenibilidad.
- Liderar el desarrollo de todas las etapas incluidas en el proyecto.
- Liderar los procesos de articulación con los diferentes líderes de gestión de políticas del PSPIC, referentes estrategias presentes en el territorio, Coordinador Local del Modelo Territorial de Salud y todos aquellos que sean pertinentes para el desarrollo de las acciones), con el objetivo de facilitar los procesos de identificación y regularización de la población en el territorio, así como la no duplicidad de acciones.
- Liderar su rol de receptor de canalización en el procedimiento de canalización del Distrito Capital y visible en el aplicativo Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) - módulo activación de rutas lo que implica coadministrar la seguridad de la información de los usuarios que le son canalizados y adherirse a la línea de comunicación del algoritmo de canalización con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), para garantizar la correcta ejecución del proyecto de acuerdo con los lineamientos orientadores, lineamientos PSPIC criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
- Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
- Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.).
- Liderar la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo con las intervenciones y contenidos definidos por el concepto de gasto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de compras).
- Liderar el estudio de mercado por cada una de las etapas a desarrollar, el cual será presentado formalmente ante el comité de compras para aprobación.
- Liderar la selección y el seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
- Liderar el plan de preauditoria, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se plantea se informen al comité de seguimiento.
- Revisión y aprobaciones del plan operativo programático y financiero presentado por el facilitador local y sus equipos de acuerdo con las temáticas definidas en la etapa de formulación por cada concepto de gasto.
- Liderar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, y dar aval a la presentaciones e informes.
- Construcción, ejecución y seguimiento del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
- Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.

- Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
- Liderar y hacer seguimiento mensual del proceso de clasificación de la lista de inscritos.
- Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
- Liderar el proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
- Liderar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
- Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Liderar la entrega obligatoria y formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, Subdirección de Determinantes en Salud, el informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se recomienda presentar según la directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.
- Liderar la gestión efectiva de la canalización intersectorial del proyecto, según requerimientos de los casos identificados de acuerdo con las acciones propuestas en el proyecto.
- Realizar cruce de información con otras entidades para identificar población beneficiada por otros programas o proyectos relacionados con este proyecto.
- Garantizar la disponibilidad y asistencia puntual a todos los espacios de articulación, seguimiento y gestión del proyecto que sean requeridos virtuales o presenciales, incluyendo y sin limitarse a comités técnicos, reuniones extraordinarias, espacios de socialización institucional y comunitaria, presentaciones ante actores locales y cualquier otro escenario convocado por el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero, el ejecutor o la Secretaría Distrital de Salud, necesarios para el adecuado desarrollo, seguimiento y cierre del proyecto.

Obligaciones Profesional Universitario / Profesional operativo – Enfermería

- Ejecutar las actividades asignadas en los espacios definidos, conforme al plan de trabajo y cronograma operativo del proyecto.
- Participar activamente en la formulación, diseño y planificación de estrategias de intervención, de acuerdo con la metodología descrita en el anexo técnico del proyecto.
- Socializar periódicamente los avances, hallazgos, dificultades o situaciones relevantes identificadas durante la ejecución de las estrategias.
- Elaborar y presentar informes técnicos que den cuenta del desarrollo, resultados y hallazgos de las actividades ejecutadas.
- Garantizar la recolección, sistematización, entrega y archivo de los soportes documentales requeridos como parte de los entregables contractuales.
- Identificar, registrar y clasificar necesidades en salud de personas, familias o comunidades beneficiarias, surgidas en el marco de las sesiones experienciales u otras acciones del proyecto.
- Implementar acciones de canalización conforme a las orientaciones para el procedimiento de canalización del Ministerio de Salud y los lineamientos definidos por la entidad territorial de salud.
- Gestionar el ingreso completo y oportuno de las canalizaciones en el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia – SIRC, asegurando trazabilidad, calidad y pertinencia de la información registrada.

- Realizar seguimiento sistemático a cada caso canalizado, verificando el estado, atención y cierre de la canalización conforme a los procedimientos definidos.
- Consolidar y reportar mensualmente la información de las canalizaciones gestionadas, utilizando los formatos y herramientas establecidos en la ficha técnica vigente.
- Garantizar que el proceso de canalización se realice con enfoque diferencial, asegurando criterios de accesibilidad, oportunidad, equidad y articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y demás actividades del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Desarrollar otras actividades que le sean asignadas en el marco del proyecto, en concordancia con su perfil profesional, experiencia y competencias.
- Participar activamente en reuniones de coordinación, seguimiento y planificación del proyecto.
- Cumplir con los principios de confidencialidad y ética profesional en todas las Acciones.

Obligaciones del Profesional en Comunicaciones

- Diseñar, implementar y actualizar el plan general de comunicaciones del proyecto, articulado cada una de las metas.
- Elaborar la estrategia de difusión digital y comunitaria, garantizando el uso de lenguaje incluyente, enfoque diferencial y accesibilidad a la información.
- Coordinar con los demás comunicadores del proyecto la revisión, validación y ajuste de las piezas comunicativas generadas, garantizando coherencia técnica, institucional y de imagen.
- Cubrir de manera oportuna los espacios y requerimientos de comunicaciones del proyecto (eventos, socializaciones, presentaciones públicas, registros audiovisuales y digitales), asegurando su adecuada difusión y visibilidad.
- Acompañar y cubrir comunicativamente todos los eventos de cierre de las metas de cada una de las metas, mediante registros audiovisuales, producción de piezas de difusión y elaboración de contenidos que visibilicen los logros y aprendizajes del proyecto.
- Diseñar y producir piezas comunicativas (gráficas, audiovisuales y digitales) para convocatorias, socializaciones y campañas comunitarias, de acuerdo con los lineamientos institucionales.
- Coordinar el proceso de validación de piezas comunicativas con la oficina de comunicaciones del Fondo de Desarrollo Local y atender oportunamente las observaciones realizadas.
- Apoyar la organización y difusión de las presentaciones públicas (iniciales y final), así como de los eventos comunitarios vinculados a las iniciativas.
- Generar registros comunicativos (fotográficos, audiovisuales y escritos) de las actividades y difundirlos en medios digitales e institucionales.
- Asegurar el almacenamiento y entrega organizada de los productos comunicativos en formatos editables y finales, para uso institucional.
- Velar por el cumplimiento del manual de uso de imagen institucional de la Alcaldía Local en todas las piezas comunicativas y contenidos del proyecto, garantizando su validación y aprobación por las instancias correspondientes.
- Apoyar transversalmente a las dos metas del proyecto, asumiendo tareas de comunicación de una meta en la otra cuando sea requerido, sin afectar el cumplimiento de los objetivos.

Obligaciones Gestor (a) comunitario (a)

- Apoyar en la difusión y convocatoria de las actividades del proyecto.
- Asistir al coordinador y dar seguimiento a los procesos logísticos que requiera el proyecto.
- Realizar seguimiento de las actividades según cronograma, objetivos y obligaciones establecidas.

- Confirmar la asistencia de los participantes, registrar actas, listados de asistencia y refrigerios, y remitir la información requerida oportunamente.
- Velar por la calidad en la ejecución, presentación y publicación del proyecto.
- Desarrollar las acciones asignadas relacionadas con los componentes técnicos y administrativos del proyecto.
- Dinamizar la canalización de los usuarios hacia otros programas de salud o sociales, actuando como enlace con los beneficiarios y sus familias y activando las rutas integrales de atención (RIAS) cuando corresponda.
- Participar activamente en las acciones programadas y priorizadas para el cumplimiento de los objetivos del proyecto.
- Ejecutar otras funciones que el equipo del proyecto considere necesarias para su óptimo desarrollo.

Obligaciones Ingeniero de Sistemas

- Diseñar y generar un link de inscripción en línea para el registro de los beneficiarios.
- Consolidar la información recolectada en una base de datos estructurada (Excel, Access o similar).
- Apoyar técnicamente los comités del proyecto (preparar informes, presentar avances, entre otras actividades requeridas).
- Depurar la base de datos, eliminando duplicados o inconsistencias en la información.
- Verificar la existencia y validez de la documentación de los beneficiarios registrados.
- Garantizar la actualización periódica de la base de datos durante el desarrollo del proyecto.
- Realizar respaldos periódicos de la base de datos para evitar pérdida de información.
- Brindar soporte técnico básico al equipo de trabajo durante las sesiones y actividades del proyecto.
- Generar reportes e informes de avance para los responsables del proyecto.
- Desarrollar otras actividades que le sean asignadas, relacionadas con su formación y experiencia, y que respondan a las necesidades del proyecto.
- Participar activamente en reuniones de coordinación, seguimiento y planificación del proyecto.

Obligaciones Tecnólogo / Apoyo administrativo

- Apoyar la gestión administrativa y documental del proyecto, incluyendo el diligenciamiento, organización y archivo físico y digital de los formatos requeridos para la ejecución y seguimiento de actividades.
- Brindar apoyo logístico en la realización de las sesiones experienciales, garantizando la disposición de insumos, materiales, ayudas audiovisuales y el adecuado alistamiento de los espacios.
- Coordinar la entrega y recolección de formatos de asistencia, consentimientos informados, instrumentos de evaluación y otros soportes requeridos por el equipo técnico y operativo.
- Apoyar en la consolidación básica de información en hojas de cálculo u otros formatos ofimáticos, a partir de los insumos entregados por los profesionales responsables de las actividades.
- Asistir en la preparación de materiales y elementos para las sesiones, asegurando su correcta entrega y uso durante las jornadas.

- Realizar el seguimiento a la disponibilidad de recursos logísticos y administrativos, incluyendo la gestión oportuna de solicitudes de papelería, transporte, refrigerios y demás requerimientos definidos en el plan operativo.
- Apoyar la logística de reuniones, comités de seguimiento y actividades de formación interna, incluyendo convocatorias, registro de asistencia, preparación del espacio y entrega de materiales.
- Colaborar con el equipo de comunicaciones en la recopilación de soportes fotográficos, listados, y demás evidencias requeridas para los informes y reportes del proyecto.
- Mantener actualizado el archivo de soportes físicos y digitales, de acuerdo con los lineamientos del proyecto y los criterios de trazabilidad establecidos por el equipo coordinador.
- Desarrollar otras tareas de apoyo operativo o administrativo que se deriven de la ejecución del proyecto y estén relacionadas con su formación y experiencia.

Obligaciones Profesional especializado / Facilitador Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Acciones Complementarias "Circuito del Cuidado"

- Promover el desarrollo de todas las etapas incluidas en el proyecto.
- Apoyar el proceso de articulación con los líderes de entornos de vida cotidiana, referentes de gestión de política de PSPIC, Estrategia RBC, coordinadores locales de salud y líder de canalizaciones para la socialización del portafolio del proyecto.
- Apoyar la gestión administrativa y financiera de la coordinación del proyecto, que permita garantizar la vinculación del talento humano requerido para el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
- Apoyo a la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Apoyo a la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo a las acciones propuestas por el proyecto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de compras).
- Apoyar el estudio de mercado realizado por la coordinación de proyectos, el cual recomienda ser presentado formalmente ante el comité de seguimiento.
- Apoyar el proceso de seguimiento a proveedores seleccionados por el ejecutor.
- Realizar y apoyar acciones de preauditoria, relacionados con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se sugiere informar al comité de seguimiento.
- Elaborar el plan operativo programático y financiero de las acciones del proyecto.
- Realizar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, presentaciones e informes.
- Apoyar en la construcción el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
- Apoyar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.
- Gestionar recursos logísticos y técnicos para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del Fondo de Desarrollo Local.
- Liderar la operación de depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor.
- Liderar y apoyar los procesos de clasificación de la lista de inscritos.
- Apoyar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.

- Liderar y apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
- Liderar y apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
- Custodiar y actualizar el archivo documental del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se recomienda presentar según la directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.
- Canalizar y activar rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.

Obligaciones Profesional Universitario / Profesional operativo – Psicólogo Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Acciones Complementarias "Circuito del Cuidado"

- Diseñar, implementar y evaluar procesos psicoeducativos orientados al fortalecimiento de habilidades emocionales, de convivencia y autocuidado en personas con discapacidad y cuidadores, mediante metodologías participativas y diferenciales.
- Facilitar espacios de orientación individual y grupal que permitan la identificación y gestión de factores de riesgo psicosocial, garantizando el respeto a la diversidad cultural, etaria y de género.
- Liderar actividades experienciales como círculos de palabra, risoterapia y ejercicios de autoconocimiento, integrando estrategias de resiliencia y afrontamiento positivo.
- Participar en la sistematización de los procesos, aportando insumos para la medición de resultados e identificación de casos que requieran canalización a rutas de atención.

Obligaciones Profesional Universitario / Profesional operativo – Nutricionista Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Acciones Complementarias "Circuito del Cuidado"

- Planear y desarrollar la Estación de Seguridad Alimentaria y Nutricional mediante metodologías experienciales (cocinado en vivo, picnic saludable, juegos pedagógicos), garantizando pertinencia cultural y enfoque diferencial.
- Diseñar y facilitar procesos educativos sobre rutinas alimentarias saludables, prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, basadas en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS).
- Elaborar y validar materiales pedagógicos como recetarios, calendarios de cosechas y guías prácticas para la apropiación de contenidos.
- Coordinar la entrega de paquetes de ingredientes e insumos didácticos, asegurando registros y soportes de verificación de los beneficiarios.

Obligaciones Profesional Universitario / Profesional operativo – Odontólogo Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Acciones Complementarias "Circuito del Cuidado"

- Planear, implementar y evaluar la Estación de Salud Bucal a través de metodologías experienciales (teatro vivencial, yoga facial, cartografía corporal, juegos educativos), adaptadas al ciclo de vida de los beneficiarios.
- Desarrollar contenidos educativos orientados a la prevención de enfermedades orales, signos de alarma y rutinas de autocuidado, promoviendo prácticas seguras y sostenibles.

- Orientar la entrega y el uso correcto de kits de salud bucal, garantizando registro individual, soporte fotográfico y material didáctico de apoyo.
- Articular las acciones de promoción con equipos institucionales de salud y participar en la sistematización de resultados para el comité técnico de seguimiento.

Obligaciones Profesional Universitario / Profesional operativo – Fisioterapeuta Metas Acciones Complementarias para PcDyC. y Acciones Complementarias "Circuito del Cuidado"

- Diseñar e implementar actividades experienciales adaptadas para personas con discapacidad (PcDyC.) y cuidadores, integrando terapias alternativas y convencionales (ejercicios funcionales, estiramientos asistidos, relajación guiada, estimulación sensorial, entre otras).
- Elaborar las fichas técnicas, protocolos de seguridad y metodologías para cada sesión experiencial, garantizando el uso adecuado de los elementos y materiales de autocuidado entregados en las actividades.
- Facilitar procesos de rehabilitación funcional comunitaria orientados al bienestar integral, con énfasis en la prevención de complicaciones físicas y la promoción de la movilidad autónoma.
- Desarrollar rutinas de actividad física terapéutica y hábitos saludables ajustadas a las capacidades de cada participante, promoviendo el autocuidado y la independencia funcional.
- Implementar estrategias de prevención de lesiones y sobrecarga física en cuidadores y PcDyC., mediante orientación postural, ergonomía y ejercicios compensatorios.
- Acompañar el uso de los elementos experienciales de autocuidado entregados en las sesiones, promoviendo su uso seguro, informado y responsable.
- Identificar necesidades específicas de intervención física o terapéutica y canalizar los casos pertinentes a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y al Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC).
- Participar en la articulación interdisciplinaria con otros profesionales del proyecto (psicología, nutrición, odontología, educación física) para garantizar un abordaje integral de los beneficiarios.
- Documentar y reportar de forma sistemática el avance de los procesos terapéuticos y experienciales, mediante registros técnicos, informes mensuales y fichas de seguimiento.
- Contribuir a la sistematización de resultados y aprendizajes, generando insumos técnicos para los informes parciales y finales del proyecto.
- Promover espacios de educación en autocuidado, bienestar corporal y hábitos saludables con los participantes y sus familias, en coherencia con el enfoque de cuidado comunitario.
- Cumplir con los principios de confidencialidad, ética profesional y respeto a la diversidad cultural, de género y funcional de los participantes.
- Incorporar en todas sus acciones los enfoques diferenciales, de curso de vida, de derechos humanos, de género y territorial, asegurando accesibilidad y equidad en los procesos de atención y acompañamiento.

Nota: La vinculación del talento humano al presente proyecto no genera relación laboral con el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero. El personal será contratado bajo la modalidad de prestación de servicios y dependerá administrativamente del ejecutor, quien será responsable del pago de seguridad social y demás obligaciones contractuales. En todo caso, el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero se reserva el derecho de solicitar el retiro o reemplazo de cualquier persona que no sea considerada apta o

cuyas actuaciones afecten la relación con el contratante, la comunidad beneficiaria o la imagen institucional de la Alcaldía Local de Chapinero.

5.1.5. Presentación Pública Inicial a la comunidad y Presentación ante la JAL

Las especificaciones de la presentación pública inicial y de la presentación ante la JAL se encuentran incluidas dentro de las acciones transversales del proyecto. La presentación pública se concibe como la socialización oficial de la iniciativa y como un acto de apertura frente a la comunidad, en el cual se dan a conocer los objetivos, alcances y etapas de ejecución, garantizando transparencia ante los actores comunitarios y las instancias locales de gobierno, representadas en la Junta Administradora Local y demás entidades del Distrito presentes en el territorio.

Las actividades y productos entregables de la etapa de alistamiento son:

FASE	ETAPA 1	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
INICIAL	1. Etapa de Alistamiento	1.1 Conformación del comité técnico del proyecto.	1.1 Acta de conformación de comité técnico.
		1.2 Planificación inicial del proyecto.	1.2 Plan de trabajo aprobado por el comité técnico.
			1.2.1 Cronograma operativo.
			1.2.2. Plan físico-financiero.
		1.3 Selección del Talento Humano (TH) según criterios de establecidos en el anexo técnico.	1.3 Soportes del proceso de selección de candidatos que cumplieron con los criterios establecidos
		1.4 Contratación del Talento Humano (TH).	1.4 Acta del Supervisor del proyecto con la aprobación del TH Hojas de vida de los profesionales contratados.
			1.4.1 Soportes de las hojas de vida con los soportes que permitan corroborar el cumplimiento de los criterios establecidos
		1.5 Presentación Pública con una participación de mínimo 50 personas a realizarse de manera presencial o mixta (presencial y virtual).	1.5. Soportes de convocatoria.
			1.5.1. Presentaciones y demás piezas de comunicación del Proyecto.
			1.5.2. Acta con evidencia fotográfica que describa la actividad realizada y tenga el listado de asistencia en medio físico original.
		1.6 Solicitud y presentación mixta (presencial y virtual) del proyecto ante la Junta Administradora Local (JAL).	1.6.1. Solicitud formal de presentación del proyecto ante la Junta Administradora Local (JAL).
			1.6.2. Presentación ante la JAL (listado de asistencia).

Tabla 3. Actividades y Entregables Etapa 1.

5.2. Etapa 2 Contratación de Proveedores

En el marco de la ejecución del proyecto, la contratación de proveedores debe responder a criterios de eficiencia, transparencia y racionalidad del gasto, tal como lo establece el **Plan de Austeridad** definido en el anexo técnico. En este sentido, se requiere realizar un **estudio y análisis minucioso de mercado**, incluyendo la evaluación comparativa de **costos, calidad, proveedores y productos**, con el fin de asegurar que los bienes y servicios adquiridos cumplan con el principio de **mejor relación precio/beneficio**, y cuenten con el debido **soporte técnico, garantía de reposición y garantía de vida útil**. Asimismo, en los casos donde se requiera contratar ítems no previstos, el ejecutor deberá presentar al menos tres cotizaciones de distintos proveedores para ser analizadas junto a una propuesta propia, permitiendo al Comité Técnico y al supervisor establecer el valor justo de contratación con base en el precio promedio del mercado. El estudio realizado sobre los proveedores, junto con la justificación técnica y la decisión final de selección, deberá ser **presentado y aprobado en el Comité Técnico** antes de la formalización de la contratación, garantizando transparencia, trazabilidad y coherencia con los objetivos del proyecto. En caso de que el operado tercerice la compra de elementos deberá entregar el FDLCH la elaboración de términos de referencia, la elaboración de estudios de mercado, estudios previos, visitas técnicas a proveedores, evaluación técnica a proveedores, apoyo elaboración respuestas para subsanaciones y observaciones de los oferentes. Así como los links para validación en el aplicativo SECOP II.

Las actividades y productos entregables de la etapa de Contratación de Proveedores son:

Tabla 3. Actividades y Entregables Etapa 2.

FASE	ETAPA 2	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
INICIAL	Etapa de Contratación de Proveedores	2.1 Presentación del plan de adquisiciones.	2.1 Plan de adquisiciones.
		2.2 Realización del estudio de mercado.	2.2 Estudio de mercado.
		2.3 Elaboración de términos de referencia.	2.3 Términos de referencia.
		2.4 Gestión contractual con proveedores.	2.4 Convenios y contratos firmados.

5.3. Etapa 3 Convocatoria y socialización del proyecto

Durante la etapa de convocatoria y socialización inicial del proyecto, se desarrollan actividades fundamentales para la apropiación comunitaria y la articulación institucional. La primera de estas actividades es el diseño de piezas comunicativas orientadas a la divulgación del proyecto, incluyendo piezas gráficas digitales iniciales para la divulgación del proyecto, invitaciones a las presentaciones públicas y ante la JAL. Estos productos deben presentarse y cumplir con el manual de uso de imagen institucional. Posteriormente, se debe llevar a cabo la validación institucional del contenido informativo, proceso que requiere ser formalizado mediante un soporte de validación aprobada por el comité técnico o la oficina de comunicaciones de la Alcaldía Local o el equipo de apoyo a la supervisión del proyecto. Una vez validados los insumos, se procede a la socialización del proyecto ante la comunidad y actores institucionales, lo cual debe quedar documentado a través de registros fotográficos y fílmicos que evidencien la realización de estas actividades. Estas jornadas deben estar debidamente soportadas mediante actas con listado de asistentes, soportes fotográficos y constancia de la participación institucional, constituyendo así productos entregables esenciales para la evaluación del avance físico y operativo del proyecto.

Las acciones de convocatoria deben tener en cuenta las diferencias y diversidad según el territorio a partir de los datos suministrados por las diferentes fuentes de acceso al proyecto, tales como grupos sociales, juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio y procesos transversales de la PSPIC (Vigilancia en Salud Pública, Gestión de Políticas y Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública -GPAISP), estrategia territorial de salud (entornos comunitarios), procesos de gobernanza y políticas públicas, otras gestiones en Salud Pública o solicitud directa de la ciudadanía.

Esta actividad debe orientarse a la población de los diferentes cursos de vida, familias, docentes, orientadores/orientadoras, redes de apoyo, grupos u organizaciones sociales, veedurías e instancias de participación ciudadana, entre otros actores de acuerdo con las particularidades de la localidad y del reconocimiento de las capacidades, necesidades e intereses de la comunidad. Se verificará la ubicación de la población dentro de la localidad, inscripción de usuarios/usuarias en base de datos y se realizará, además, reuniones de socialización del proyecto ante diferentes espacios con el objeto de dar a conocer el proceso y alcances del proyecto.

> **Nota 9:** Para la meta de acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores, se debe realizar la convocatoria en: Juntas de Acción Comunal, veedurías, grupos poblacionales identificados en el territorio, instancias de participación en salud (COPACOS, Asociaciones de Usuarios y Juntas Asesoras Comunitarias en Salud), Consejos Locales de Discapacidad, entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad, que permitan la inclusión y la efectividad de las convocatorias.

Para el desarrollo de la fase de convocatoria, es necesaria la articulación del ejecutor con actores locales, institucionales, con el fin de identificar los grupos sociales, poblacionales y diferenciales del territorio para establecer la invitación, por parte del ejecutor a la socialización del proyecto a desarrollar. Se hace necesario contar con actas y registro fotográfico que den cuenta de la gestión realizada.

Los tiempos de las socializaciones, el uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como también, los medios propios de las instituciones (piezas comunicativas, periódicos, emisoras radiales comunitarias, carteles, redes sociales, entre otros), deben ser utilizadas, de tal manera que se asegure la aplicación de ajustes razonables (lenguaje incluyente, lenguaje comprensible para la población blanco y para las personas dentro de las 6 categorías de discapacidad censadas en la localidad), previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el FDL, dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en concordancia con los enfoques y lineamientos de Gobierno Abierto Bogotá.

Adicionalmente, durante la ejecución del proyecto podrán llevarse a cabo distintos espacios de socialización, cuya cantidad y localización quedarán a consideración del ejecutor, siempre que permitan garantizar una cobertura adecuada de la población beneficiaria definida. Esta flexibilidad busca asegurar que la socialización se adapte a las realidades del territorio y a las dinámicas propias de los grupos poblacionales priorizados.

Para las socializaciones se sugiere como mínimo dar a conocer los siguientes Aspectos:

- Nombre del proyecto
- Plazo de ejecución
- Dimensiones contempladas en las herramientas estadísticas para recolección de información (entrevistas, cuestionarios y/o encuestas) y metodologías para las actividades del proyecto con el fin de ser enriquecidas y discutidas por las instancias de participación

- Canales de comunicación para la inscripción (números de teléfono, links, puntos presenciales)
- Requisitos

Las actividades y productos entregables de la etapa convocatoria y socialización del proyecto son:

FASE	ETAPA	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
INICIAL	Etapa de Convocatoria y Socialización del proyecto	2.1 Diseño de piezas comunicativas para divulgación del proyecto.	2.1 Piezas comunicativas diseñadas.
		2.2 Validación institucional del contenido informativo.	2.2 Acta o Correo de validación institucional del contenido o soporte por parte del FDLCH Equipo de apoyo a la supervisión.
		2.3. Socializaciones a la comunidad.	2.3. Acta con su respectivo listado de asistencia y evidencia fotográfica.

Tabla 4. Actividades y Entregables Etapa 3.

6. FASE DE DESARROLLO

6.1. IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES

6.1.1. Etapa 4 Focalización e Inscripción

La etapa de focalización e inscripción se encuentra dirigida a personas con discapacidad cuidadoras y cuidadores, por lo cual, de manera inicial se llevará a cabo una búsqueda activa y posterior inscripción.

a) Búsqueda activa

El sector salud dando cumplimiento a la política pública de discapacidad para Bogotá 2022-2034, establece la búsqueda activa como un proceso permanente y continuo, el cual tiene por objeto identificar la población con discapacidad y cuidadores existente en el territorio. Para esta actividad se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Contar con un proceso de georreferenciación, en el cual se identifiquen las zonas con mayor y menos cobertura de población con discapacidad y sus personas cuidadoras. Se recomienda realizar el proceso de búsqueda activa en las zonas rurales, dispersas y de tipo urbano con difícil acceso geográfico.
2. El enfermero apoyado en el equipo psicosocial se articulará para realizar la búsqueda activa, quienes deben contar con experiencia en salud pública, trabajo comunitario, conocimiento del territorio y de preferencia, que habite en la localidad en la que se desarrolla el proyecto.
3. Se debe presentar un reporte en cada comité de seguimiento en relación con el proceso de búsqueda activa desarrollada que alimente la base de lista de inscritos. Los profesionales a cargo del proceso socializarán informe mensual que describa las estrategias desarrolladas, dificultades, aliados, logros y propuestas de mejora, armonizado con la Política Pública de discapacidad para Bogotá, el Registro de Localización y Georreferenciación de Personas con Discapacidad – RLGPD- (información aportada por el Ministerio de Salud) resultado del proceso de certificación de personas con discapacidad del Distrito Capital, entre otras.

4. Al finalizar cada vigencia el ejecutor deberá entregar al Fondo de Desarrollo Local la base de lista de inscritos con un número mínimo de personas, cifra establecida de acuerdo con los siguientes criterios:
    - Número de personas certificadas con discapacidad en Bogotá D.C.
    - Porcentaje de población que cumple con criterios para acceder a las actividades ofertadas para esta población.
    - Depuración de bases de datos de personas inscritas en vigencias anteriores.
    - Resultado del proceso realizado en el territorio frente a la búsqueda activa.
5. El Fondo de Desarrollo Local realizará reporte trimestral de las personas identificadas con el proceso de búsqueda activa a través del Tablero de Control de la Secretaría Distrital de Salud, con base en los insumos técnicos y la información consolidada que deberá ser entregada oportunamente por el ejecutor, garantizando su calidad, pertinencia y oportunidad para el cumplimiento de esta obligación.

El proceso de búsqueda activa se establecerá a partir de la ampliación y depuración de la lista de inscritos existente. El Fondo de Desarrollo Local podrá disponer de la información consolidada y entregada en la vigencia anterior como un insumo de referencia, con el fin de orientar la identificación y focalización de población en 2025. En este marco, se dará prioridad a aquellas personas que no hayan sido beneficiarias en vigencias anteriores, garantizando así una mayor equidad en el acceso a las acciones complementarias. No obstante, esta información se considerará únicamente como un apoyo complementario, sin constituir un requisito obligatorio ni limitante para el inicio de las acciones de la presente vigencia.

> **Nota 19:** El ejecutor entregará al Fondo de Desarrollo Local en forma magnética la base de datos de inscritos como resultado de la búsqueda activa y otros medios de identificación de la población sujeto, como soporte del informe final del proyecto.

De esta manera, se tendrán como fuentes de identificación:

1. Población inscrita a través de los puntos de atención itinerantes y fijos, a través de búsqueda activa.
2. Población identificada y referenciada por el PSPIC a través de la estrategia de Rehabilitación Basada en comunidad -RBC- red de cuidado colectivo.
3. Población que solicita de forma espontánea la vinculación a las acciones ofertadas por el proyecto.
4. Sistema Distrital del Cuidado.
5. Población identificada resultado de la articulación con entidades del ámbito intersectorial, instituciones locales, organizaciones sociales y comunitarias que ofertan servicios, programas, proyectos o beneficios a la población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras.
6. Población referenciada por el Consejo Local de Discapacidad.
7. Grupos Poblacionales: líderes y lideresas de grupos y redes de apoyo identificadas en el territorio.

En el proceso de focalización se deberá tener en cuenta a las instituciones y entidades que fueron invitadas a la socialización inicial, las cuales se constituyen en una fuente clave para orientar la identificación de posibles personas beneficiarias. A través de su conocimiento territorial y comunitario, estas instancias facilitarán el reconocimiento de personas con discapacidad (PcDyC.) y cuidadores que cumplan con los criterios establecidos, aportando información relevante para garantizar la representatividad y pertinencia del proceso de inscripción.

Para tal fin, se deben establecer espacios y acciones de relacionamiento con los siguientes actores como parte del proceso de identificación de la población:

- Subdirección Local de Integración Social

- Dirección Local de Educación
- Vigilancia en Salud Pública – vigilancia comunitaria
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E
- Equipos de atención en casa
- Consejo local de Discapacidad
- Organizaciones de base comunitaria e instituciones integrada por población con discapacidad
- Organizaciones sociales y comunitarias que aborden población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras
- Otros actores que se consideren necesarios para el proceso

Se recomienda implementar alternativas de inscripción como links virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial e itinerantes que favorezcan el proceso. Es importante que las personas responsables tengan claridad de la información y del proyecto para no generar confusiones a los interesados.

Los links de inscripción deben favorecer el acceso a la población teniendo en cuenta los diferentes grupos poblaciones, diligenciamiento sencillo, la información solicitada debe ser clara y precisa, de tal manera que, permita la identificación inicial y el contacto directo con la población para ampliar oportunamente los datos requeridos, los cuales deben permitir la ubicación, vinculación a las diferentes acciones y estrategias, y la caracterización de la población, teniendo en cuenta las variables con enfoque poblacional – diferencial y de género. Este mecanismo debe ser creado, difundido y monitoreado por el FDL y el ejecutor.

Este proceso deberá garantizarse de manera permanente e ininterrumpida en el territorio, con el objetivo de garantizar la inscripción de los potenciales beneficiarios y de promover el registro en listas de espera que demuestre la demanda de la población; se destaca la importancia de establecer estrategias estructuradas de búsqueda activa en el territorio que favorezcan el acceso de la población a los procesos de inscripción.

Para los puntos de inscripción presencial el ejecutor deberá asignar un área, dependencia o personal responsable de la inscripción, así como el enlace o referente que gestionará la información de las diferentes alternativas de inscripción. El desarrollo de esta acción no debe incurrir en sobrecostos en el proyecto que afecte el cumplimiento de la meta poblacional.

Los puntos de inscripción itinerantes deben ser acordados entre el FDL y el ejecutor de tal manera que su desarrollo sea estratégico de acuerdo con las particularidades y necesidades de la población objeto, de tal manera que su desarrollo sea estratégico y rotativo, de acuerdo con las particularidades y necesidades del territorio. Se sugiere establecer acciones de articulación con las diferentes instituciones que realicen intervenciones con población con discapacidad.

b) Lista de inscritos

Para el registro y depuración de la base de datos, se deberán considerar de manera directa las variables específicas y sociodemográficas definidas en el Tablero de Control Distrital del sector salud, aplicables al concepto de gasto de Acciones Complementarias para Personas con Discapacidad y sus Cuidadores. Estas variables serán la guía para el proceso de inscripción de la población objeto, de forma que se garantice la consistencia y la trazabilidad de la información recolectada.

Se recomienda tener en cuenta las siguientes variables para la inscripción de la población objeto:

1. Fecha de ingreso
2. Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
3. Nombres y apellidos completos
4. Fecha de nacimiento
5. Edad del candidato
6. Tipo y número de identificación
7. Régimen de afiliación a salud
8. Género
9. Grupo etario
10. Identificación con una o más variables poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, Rrom o Gitanos, Afrodescendientes, Palenqueros, Sectores Sociales LGBTI, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida)
11. Dirección, barrio, localidad o vereda
12. Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
13. Tipo de Discapacidad
14. Observaciones

Nota 20: El Fondo de Desarrollo Local tendrá en cuenta los ajustes razonables necesarios relacionados con los tipos de discapacidad.

c) Lectura de necesidades

Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de fragilidad social: salud física, autonomía, nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación, entre otras, de acuerdo con los componentes definidos en el presente documento.

A partir de las particularidades de la población y del territorio, el Fondo Desarrollo Local definirá la forma de llevar a cabo la identificación de necesidades de acuerdo con los criterios de inclusión de cada componente y con las actividades establecidas. Se propone la implementación de un formato que recoja la información a través de las siguientes alternativas:

- Visita domiciliaria
- Punto específico previamente definido
- Diferentes canales de comunicación

Este proceso será desarrollado por el equipo operativo definido desde la fase de formulación y en coherencia con los contenidos a implementar. Se propone establecer un ejercicio de diálogo individual y colectivo que permitirá vislumbrar las necesidades y prioridades de la población a abordar, obteniendo como resultado la propuesta de acción del Ciclo interactivo.

El Fondo de Desarrollo Local definirá los criterios de inclusión con base en los contenidos y técnicas facilitadoras a desarrollar. Sin embargo, es necesario mencionar que algunas actividades asistidas con animales y con agua, ameritan la verificación de los criterios técnicos específicos para ser beneficiario y validen su participación. Esta actividad debe contemplarse en el ejercicio de costeo de la propuesta.

En relación con los formatos a diligenciar, independientemente de la modalidad seleccionada a realizar, se recomiendan:

- Formato de autorización de tratamiento y protección de datos personales, dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales y se incluye la autorización para realizar el registro fotográfico.
- Formato de lectura de necesidades que incluya antecedentes personales y de la discapacidad; incorporar la información relacionada con redes de apoyo familiares y sociales; fuentes de ingreso, fragilidad socio-económica; si cuenta con algún tipo de subsidio del estado o privado; identificación de factores de riesgo, entre otras que se consideren necesarios de acuerdo a las acciones a desarrollar en el proyecto.

Nota 21: Se recomienda establecer procesos de interacción con el delegado de análisis y políticas de las Subredes Integradas de Servicios de salud, a fin de fortalecer el reconocimiento de la oferta del sector salud e intersectorial disponible para la población con discapacidad y personas cuidadoras.

Nota 22: Es importante que cada participante cuente con una carpeta debidamente marcada con nombres y apellidos, tipo y número de documento de identidad, actividades asistidas otorgadas y los formatos pertinentes diligenciados con calidad y oportunidad, organizados por vigencia o proyecto, según lo acordado entre el FDL y el ejecutor, de tal manera que se evidencie el proceso de trazabilidad de la participación del ciudadano. En el caso de soportes digitales se recomienda que sean organizados por usuario.

d) Aprobación

Una vez realizada la visita y recopilada la información correspondiente, el equipo operativo procederá al registro de los datos en la base de información del proyecto. Posteriormente, se llevará a cabo la verificación y consolidación documental de cada participante, garantizando que las carpetas de beneficiarios cuenten con todos los soportes requeridos para su validación (formatos diligenciados, autorizaciones, registros fotográficos, entre otros).

Cumplido este proceso, el equipo técnico presentará la información al Comité de Aprobación, instancia encargada de la revisión y validación de los datos, así como de la definición final de las personas beneficiarias que participarán en el proyecto.

El Comité de Aprobación deberá dejar acta del proceso, en la cual se consignen los criterios de selección, observaciones y decisiones adoptadas, con el fin de garantizar la transparencia, trazabilidad y cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Fondo de Desarrollo Local.

Las actividades y productos entregables de la etapa Focalización e Inscripción del proyecto son:

Tabla 7. Actividades y Entregables Etapa 3.

FASE	ETAPA 3	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Focalización e Inscripción	3.1 Instalación de puntos de inscripción itinerantes y fijos en territorios priorizados.	3.1 Actas de instalación y funcionamiento de puntos de inscripción.
		3.2 Recolección de datos personales y de caracterización de los potenciales participantes.	3.2 Formatos diligenciados de inscripción con consentimiento informado (tratamiento de datos y registro fotográfico).

		3.3 Sistematización y validación de la base de datos de inscritos.	3.3 Base de datos sistematizada y depurada (archivo Excel o base digital equivalente).
		3.4 Aplicación de criterios técnicos y sociales de focalización, priorizando población con barreras de acceso según Criterios de Elegibilidad, Viabilidad y de Enfoques de Políticas Públicas Sector Salud de la Secretaría Distrital de Salud, versión vigente.	3.4 Documento anexo del informe mensual con análisis técnico de focalización aplicando los criterios de elegibilidad establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.
		3.5 Selección final de participantes por curso de vida, garantizando enfoque diferencial y territorial.	3.5 Acta de comité de aprobación indicando a los participantes por curso de vida, con evidencia de validación institucional (firmas, huellas o actas).

6.1.2. Etapa 4 Ejecución

El desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de gasto de Acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y cuidadores se desarrollará a través la modalidad de abordaje del "Ciclo Interactivo para el Bienestar de las Personas con Discapacidad y sus Cuidadores", fundamentada en los lineamientos establecidos por los criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas del sector salud, periodo 2025-2028.

El concepto de gasto tiene como propósito central promover la inclusión social, fortalecer la autonomía y mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad (PCDYC.) y sus cuidadores, mediante acciones complementarias no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (PBS), y fundamentadas en el enfoque diferencial, de género, de ciclo vital y territorial. De este modo, el ciclo interactivo se fundamenta en el aprendizaje experiencial y el reconocimiento de saberes cotidianos, el cual contempla un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir, aprender y aproximar la apropiación de conocimientos, experiencias y habilidades a través de la experimentación.

El proyecto establece que el ejecutor debe demostrar suficiencia técnica y administrativa, experiencia en la implementación de estrategias inclusivas con poblaciones diversas y conocimiento de la normatividad nacional y distrital en discapacidad y cuidado. Asimismo, debe articularse con actores institucionales, comunitarios y del Sistema Distrital de Cuidado desde la formulación, generar procesos de identificación poblacional participativa, establecer mecanismos de canalización transectorial y realizar la sistematización de los resultados.

Para su implementación se contará con un equipo interdisciplinario idóneo que desarrollará los tres componentes de la estrategia, más un componente transversal digital:

- Fortalecimiento del equilibrio y habilidades para la vida cotidiana.
- Reaprendizaje y resignificación de la sana convivencia.
- Prácticas de autonomía y autocuidado con el entorno.
- Medios digitales facilitadores para el cuidado (componente transversal).

Cada componente se llevará a cabo mediante momentos experienciales que garantizan la participación activa de las PCDYC. y sus cuidadores en actividades prácticas, pedagógicas y vivenciales. La meta definida es la vinculación de 50 personas beneficiarias, entre personas con discapacidad y cuidadores/as, asegurando su participación en mínimo el 75% de las actividades programadas.

Los tres (3) componentes operativos interrelacionados entre sí, serán ejecutados en su totalidad de acuerdo con las características del grupo poblacional a abordar, de tal manera que cada componente se desarrollará en tres (3) momentos experienciales para la persona con discapacidad, persona cuidadora en dupla:

Componente 1: Fortalecimiento del equilibrio y habilidades para la vida cotidiana

El cual propone fortalecer el equilibrio y las habilidades requeridas para la vida cotidiana de las personas con discapacidad y personas cuidadoras, mediante acciones facilitadoras que permitan el aprovechamiento de recursos y herramientas de uso diario.

- Mejoramiento de los procesos de vida en casa.
- Ejercicio de autonomía de la persona con discapacidad.
- Derechos de la persona con discapacidad en el marco del cuidad.
- Medios de apoyo facilitadores de la autonomía en el hogar.
- Cualificación general para el cuidado de la salud de la persona con discapacidad y persona cuidadora en las actividades de la vida diaria.
- Apropiación de herramientas básicas de interacción o interrelacionamiento para el manejo de la persona con discapacidad en su vida cotidiana.
- Fortalecimiento de las potencialidades de la persona con discapacidad.
- Competencias del saber en el marco de las necesidades de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras.
- Asistencia y el cuidado de la persona de acuerdo con el tipo de discapacidad, apoyos externos que requiere y optimización de recursos, adaptaciones aditamentos de baja complejidad.
- Generación de multiplicadores de bienestar (espacios de esparcimiento familiares y comunitarios).
- Fortalecimiento de potencialidades.
- Factores potenciadores.
- Cualificación para el cuidado de la salud, uso de las manos para el bienestar del cuerpo (reiki, masaje tailandés, entre otros), actividad física, actividades de cuidado corporal.
- Estigma, estereotipos.
- Cuidado mutuo.
- Otras relacionadas con el desarrollo del componente.

Componte 2. Reaprendizaje y resignificación de sana convivencia

El cual tiene por objetivo fomentar el reaprendizaje y la resignificación del valor de la relación entre la persona con discapacidad y la persona cuidadora para una sana convivencia, la salud y el bienestar, desde el reconocimiento de la diversidad y las necesidades particulares.

- Transformación de las realidades.
- Reconocimiento del ritmo de vida (personas con discapacidad y personas cuidadoras) y apoyo.
- Importancia de visibilizar los espacios cotidianos de padres y familias de personas con discapacidad.
- Aspectos facilitadores que favorecen la inclusión en diferentes contextos.

- Fortalecimiento de las relaciones familiares e interpersonales -competencias del ser.
- Reaprendizaje y resignificación del cuidado mutuo.
- Resignificación de capacidades (individuales, familiares).
- Autoconocimiento.
- Desarrollo de habilidades socioemocionales.
- Pensamiento creativo – facilitador de la convivencia.
- Fortalecimiento de vínculos.
- Actividades base de relajación a través de la danza, música, cuencos tibetanos, entre otros.
- Uso de lenguaje asertivo (verbal y escrito).
- Fortalecimiento de vínculos a través del juego y creación (arte, expresión colectiva).
- Otros relacionados con el desarrollo del componente.

Componte 3. Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas

Su objetivo es potenciar en las personas con discapacidad y personas cuidadoras sus prácticas de autonomía y autocuidado, a partir de experiencias asistidas con animales, uso del agua y otros elementos del entorno para un mejor bienestar físico, psicológico y conductual, desde lo individual y colectivo.

Componente trazador medios digitales facilitadores para el cuidado

El componente digital se constituye en un medio transversal y facilitador del aprendizaje experiencial para las personas con discapacidad y sus cuidadores, fomentando interacciones cotidianas en el entorno familiar mediante el uso de herramientas tecnológicas accesibles. Su desarrollo se enmarca en acciones de comunicación incluyente que consideran las dimensiones de la vida individual, familiar, colectiva, institucional y social, con el fin de fortalecer prácticas educativas para el cuidado y promover procesos de protección y bienestar. A través de plataformas y recursos digitales se garantiza el acceso a medios didácticos que favorecen el aprendizaje, la interacción pedagógica y la participación activa, en modalidades sincrónicas y asincrónicas, contribuyendo así a la construcción de entornos de cuidado más equitativos e inclusivos.

Estas categorías metodológicas se entretejen con los enfoques diferenciales, de género y territorial, garantizando ajustes razonables según las necesidades de las personas participantes, incluyendo población con discapacidad física, sensorial, cognitiva, psicosocial, así como cuidadores de diferentes edades y condiciones. La estrategia contempla la accesibilidad comunicativa (lengua de señas, lectura fácil, braille, pictogramas), accesibilidad física y acompañamiento integral en cada jornada.

Logísticamente, se contempla el alquiler de espacios adecuados para las actividades experienciales, garantizando condiciones de accesibilidad universal y entornos seguros. Se suministrarán refrigerios bajo criterios de salubridad y sostenibilidad ambiental. La ejecución se soportará en registros fotográficos, formatos institucionales de asistencia y sistematización de aprendizajes para evidenciar el cumplimiento de las metas y facilitar el monitoreo. Asimismo, el ejecutor deberá garantizar, en caso de ser necesario, el traslado de los participantes entre los diferentes espacios dispuestos para el desarrollo de las actividades, asegurando condiciones de seguridad y accesibilidad. De igual forma, deberá contar con personal de apoyo apropiado según la naturaleza de cada actividad (logística, técnica o de acompañamiento a PcDyC. y cuidadores), con el fin de facilitar la participación plena, el orden y la adecuada implementación de las metodologías experienciales previstas.

La implementación del Ciclo Interactivo no solo cumple con los criterios de elegibilidad establecidos por el Sector Salud, sino que además fortalece el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y de sus cuidadores en el territorio. Con ello se promueve la construcción de entornos

de inclusión, el bienestar físico y emocional, y la generación de nuevas formas de cuidado compartido en la localidad de Chapinero.

Clases de Ciclo Interactivo

- **Ciclo itinerante:** su objetivo es promover los procesos de aprendizaje experiencial colectivo y familiar, promoviendo la participación la comunidad a las acciones, facilitando el acceso en zonas rurales y urbanas, promoviendo el uso de espacios como parques, salones comunales, coliseos, entre otros.
- **Ciclo fijo:** define su operatividad en puntos fijos establecidos por el ejecutor para el abordaje de las diferentes acciones de acuerdo con la estructura de los componentes y las características individuales y colectivas del grupo poblacional a abordar.
- **Ciclo digital:** se enmarca en el uso de medios digitales que facilitan el acceso de la población a la oferta experiencial del Ciclo interactivo.

Ejecución "Ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras"

El desarrollo metodológico de la estrategia "Ciclo Interactivo" estará a cargo de un equipo interdisciplinario compuesto por profesionales de la salud, ciencias sociales y del cuidado, con experiencia en el trabajo comunitario y en la atención de personas con discapacidad (PCDYC.) y sus cuidadores. La estrategia contempla que cada persona beneficiaria, conformada por una pareja participante (una persona con discapacidad y su respectivo cuidador), participará en un total de nueve (9) jornadas experienciales, organizadas en tres (3) ciclos, cada uno compuesto por tres (3) componentes principales.

Con el fin de garantizar procesos pedagógicos personalizados y un acompañamiento adecuado, el grupo total de 50 beneficiarios (25 personas con discapacidad y 25 cuidadores) se dividirá en dos subgrupos de aproximadamente 25 participantes cada uno. En consecuencia, cada jornada se desarrollará dos veces (una por subgrupo), para un total de dieciocho (18) jornadas experienciales durante la ejecución del proyecto. Cada jornada podrá incluir una (1) o dos (2) actividades, de acuerdo con la naturaleza del componente y los objetivos pedagógicos definidos para cada ciclo.

Cada ciclo comprenderá acciones de los 3 componentes:

a) CICLO 1

En el desarrollo de los ciclos se debe contar con una ficha técnica de cada una de las actividades a realizar. Previo aval del Fondo de Desarrollo Local (FDL), así mismo, al finalizar cada actividad se debe contar con un acta con fotografías, listado de asistencia y listado de refrigerios entregados en cada sesión.

Componente 1 – Fortalecimiento para el equilibrio y habilidades para la vida cotidiana.

Actividad: Risas en Movimiento

La actividad denominada Risas en Movimiento está orientada a promover la risa como recurso que favorece la relajación muscular, la liberación de tensiones y el fortalecimiento de vínculos afectivos entre personas con discapacidad y sus cuidadores. La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno.

La participación se realizará con un total de 50 personas, conformadas por 25 personas con discapacidad y 25 cuidadores, organizados en parejas. La dinámica requiere un espacio abierto o cerrado que sea

accesible y adaptado para personas con discapacidad, con condiciones que permitan el desplazamiento y la interacción de los participantes de manera segura.

Se utilizará música alegre y materiales lúdicos, como narices de payaso, globos y sillas en caso de ser necesario, para facilitar el desarrollo de la actividad y favorecer la interacción entre las parejas. La sesión estará a cargo de un profesional en psicología o fisioterapia, responsable de conducir la actividad y orientar su ejecución de acuerdo con los objetivos planteados.

Actividad: Ritmo y Expresión Sonora

La sesión grupal consiste en una actividad de estimulación sensorial, motricidad y expresión emocional basada en el uso de instrumentos musicales sencillos, tales como tambores, maracas, panderos, flauta, guitarra soprano pequeña, xilófono, ukelele, entre otros, en combinación con el canto. La propuesta se orienta a promover experiencias musicales participativas que faciliten la exploración sensorial, la coordinación motriz y la manifestación de emociones en un ambiente controlado y seguro.

La intervención tendrá una duración mínima de 60 minutos y se desarrollará en dos subgrupos de 25 personas cada uno. La actividad requiere un espacio amplio, accesible y adaptado para PcDyC., con condiciones adecuadas para el desplazamiento, interacción y manipulación de los instrumentos musicales. Se deberá contar con equipo de sonido para reproducir piezas musicales y, al menos, un micrófono para amplificación de voz que garantice una adecuada comunicación y guía durante la sesión.

La sesión será dirigida por un profesional en psicología, responsable de orientar los ejercicios rítmicos, dinámicas de interacción y procesos expresivos vinculados a los estímulos musicales. A cada dupla de participantes se le deberá proporcionar un set de elementos musicales que incluya como mínimo tres instrumentos de los mencionados. La distribución y uso del material buscarán favorecer la participación activa y el intercambio entre los asistentes, priorizando la accesibilidad sensorial y motriz según las características de la población.

Componente 2 – Reaprendizaje y resignificación de la convivencia

Actividad: Capoeira Adaptada

Se desarrollará una actividad de capoeira adaptada, utilizada como herramienta de expresión corporal y rítmica que combina música, danza y movimiento, orientada a fortalecer la autoestima, la creatividad y el trabajo en equipo. La propuesta se basa en la realización de movimientos básicos y secuencias simples, ajustadas a las características y posibilidades de las personas participantes, priorizando la participación activa y el acompañamiento entre pares. La dinámica busca favorecer experiencias corporales compartidas que integren elementos lúdicos y expresivos, sin requerir destrezas técnicas previas.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se realizará con un total de 50 personas, integradas por 25 personas con discapacidad y 25 cuidadores, organizadas en dos grupos. La conformación de los grupos permitirá una atención más adecuada y una gestión progresiva de los ejercicios, en función del espacio disponible y de las necesidades de las personas asistentes. La participación en parejas favorecerá el apoyo mutuo, la coordinación conjunta y la comunicación durante el desarrollo de las diferentes secuencias de movimiento.

Para la realización de la actividad se requiere un espacio amplio, accesible y adaptado para personas con discapacidad, que permita el desplazamiento seguro, la ejecución de movimientos y el uso del material necesario. Se utilizarán colchonetas y elementos básicos propios de la capoeira, como atabaque y panderos, con el fin de acompañar las secuencias de movimiento y marcar el ritmo de la actividad. Se

sugiere que las personas participantes utilicen ropa cómoda que permita mayor movilidad y facilite la interacción corporal.

La sesión será facilitada por el profesional fisioterapia, quien tendrá la responsabilidad de guiar el desarrollo de los ejercicios, coordinar la participación de los asistentes y realizar las adaptaciones pertinentes en función de las características de cada grupo. Su intervención estará orientada a promover un ambiente seguro, participativo y colaborativo, en el cual se facilite la expresión corporal y el trabajo en conjunto, respetando los tiempos y posibilidades de cada persona.

Actividad: Pintura emocional con texturas

Se desarrollará una actividad orientada a la expresión de emociones mediante pintura, utilizando elementos no convencionales como arena, semillas y telas, con el propósito de fomentar la comunicación no verbal y la integración entre personas con discapacidad y sus cuidadores. La propuesta se basa en la exploración táctil y visual de materiales diversos, permitiendo que las personas participantes experimenten con texturas, formas y colores como medio de expresión personal. La actividad no requiere habilidades artísticas previas y promueve la participación desde las posibilidades individuales, priorizando la libertad creativa y el intercambio entre los miembros de cada dupla.

La sesión tendrá una duración de 60 minutos y se llevará a cabo con un total de 50 personas, conformadas por 25 personas con discapacidad y 25 cuidadores, distribuidos en dos grupos de 25 personas cada uno. Esta organización permitirá el manejo adecuado del espacio, la disponibilidad de materiales y la orientación del proceso creativo. La dinámica en parejas buscará favorecer el acompañamiento, el apoyo mutuo y la construcción conjunta de producciones visuales, facilitando la interacción y el reconocimiento emocional entre participantes.

La actividad requiere un salón o área abierta amplia, accesible y adaptada para personas con discapacidad, que permita la movilidad segura y el uso de superficies amplias para el trabajo artístico. Los materiales necesarios incluyen papel kraft, pinturas, semillas, telas, esponjas y delantales, los cuales facilitarán la exploración de diferentes texturas y técnicas de aplicación. El uso de delantales y superficies amplias tiene como finalidad favorecer la comodidad, el acceso y la posibilidad de experimentar con libertad sin restricciones en el proceso.

La sesión será dirigida por un el profesional de Psicología o el de Fisioterapia, responsable de orientar el desarrollo de la actividad y acompañar las expresiones emocionales que surjan durante el proceso creativo. Su labor consistirá en facilitar un ambiente seguro, flexible y respetuoso, en el cual los participantes puedan explorar materiales, expresar emociones y construir interacciones significativas, de acuerdo con sus capacidades y formas particulares de comunicación.

Componente 3 – Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas facilitadoras

Actividad: Actividad lúdica con perros entrenados.

La actividad denominada actividad lúdica con perros entrenados se centrará en la interacción entre personas con discapacidad y cuidadores, mediante ejercicios orientados a fortalecer la confianza, la comunicación y la afectividad. La propuesta se desarrollará a través de sesiones asistidas con perros entrenados, en las que se promoverá el acercamiento, el contacto y la participación conjunta, priorizando el respeto a los ritmos individuales y la construcción de vínculos positivos durante el proceso de interacción. La actividad no requiere experiencia previa y estará enfocada en facilitar experiencias lúdicas y de acompañamiento mutuo.

La sesión se realizará con un total de 50 personas, compuesta por 25 personas con discapacidad y 25 cuidadores, organizadas en dos grupos de 25 personas cada uno, con el fin de facilitar la conducción de la actividad y garantizar tiempos adecuados de interacción. La duración total será de 60 minutos, distribuidos en actividades guiadas que permitan a las personas participantes explorar formas de comunicación y apoyo afectivo a través del vínculo con los animales.

Para su realización se requiere un espacio abierto, amplio, accesible y adaptado para personas con discapacidad, que permita el desplazamiento seguro y proporcione condiciones adecuadas para la higiene posterior a la actividad. Será necesaria la certificación de los perros participantes y la presencia de guías caninos especializados, con el objetivo de asegurar el bienestar de las personas y de los animales durante todo el proceso.

La actividad será ejecutada por un fisioterapeuta, responsable de coordinar la dinámica, orientar la interacción entre personas y animales, y supervisar el cumplimiento de las medidas de seguridad e higiene requeridas. Su rol también incluirá acompañar el desarrollo de las experiencias lúdicas y favorecer la participación activa de los asistentes, en función de sus capacidades y necesidades individuales.

b) CICLO 2

Componente 1 – Fortalecimiento para el equilibrio y habilidades para la vida cotidiana.

Actividad: Taller de meditación guiada

Se implementará un ejercicio de relajación y concentración mental mediante técnicas de respiración profunda, atención plena y visualización positiva, orientado a fomentar la autorregulación emocional, la disminución del estrés y la mejora del bienestar integral de las personas participantes. La propuesta se centrará en la práctica guiada de estrategias de conciencia corporal y regulación de la activación fisiológica, buscando que cada persona pueda identificar sensaciones, estados emocionales y recursos internos que favorezcan su autocuidado. La actividad no requiere experiencia previa y se desarrollará desde un enfoque accesible, progresivo y respetuoso de las necesidades individuales.

La sesión tendrá una duración de 60 minutos y se realizará con un total de 50 personas, distribuidas en dos grupos de 25 personas cada uno, con el fin de facilitar la conducción del ejercicio y garantizar la atención adecuada durante el proceso. La organización por grupos permitirá que las personas participantes practiquen las técnicas propuestas en condiciones de comodidad, acompañamiento y supervisión, considerando sus características y ritmos particulares.

La actividad requiere un salón cerrado o un espacio verde que sea amplio, accesible y adaptado para personas con discapacidad, que permita una disposición adecuada de los materiales y facilite la participación de manera segura. Los elementos necesarios para el desarrollo del ejercicio incluyen colchonetas, cojines y música ambiental, los cuales contribuirán a generar un entorno confortable y propicio para la relajación, disminuyendo distractores y favoreciendo la concentración.

La sesión estará dirigida por un psicólogo con formación en mindfulness, responsable de guiar las técnicas de respiración, atención plena y visualización positiva, así como de acompañar el proceso de autorregulación emocional durante la actividad. Su intervención estará orientada a proporcionar instrucciones claras, adecuaciones según las necesidades del grupo y contención emocional cuando sea pertinente. Tener en cuanta en el desarrollo de esta actividad no generar crisis ni desborde emocional.

Actividad: Danza creativa

La actividad denominada danza creativa se centrará en el desarrollo de una sesión de danza creativa y expresiva ajustada a las posibilidades de cada participante, orientada a fortalecer la coordinación motora, la autoestima, la expresión corporal y la socialización entre personas con discapacidad y sus cuidadores. La propuesta se basará en movimientos simples, libres y exploratorios, facilitando que cada persona participe desde sus capacidades y estilos de expresión, sin exigencias técnicas ni coreográficas.

La sesión tendrá una duración de 60 minutos y se llevará a cabo con un total de 50 personas, conformadas por 25 personas con discapacidad y 25 cuidadores, organizadas en dos grupos de 25 personas cada uno. Esta estructura permitirá gestionar adecuadamente los tiempos, los espacios y la interacción entre los participantes, favoreciendo dinámicas de acompañamiento y colaboración durante los ejercicios de movimiento.

La actividad requiere un salón amplio, accesible y adaptado para personas con discapacidad, que garantice la movilidad segura y el uso de un espacio adecuado para el desplazamiento, la interacción corporal y la exploración del movimiento. Se priorizará la disposición del área de trabajo de forma que facilite el libre tránsito, la seguridad y la participación equitativa de las personas asistentes.

La sesión será facilitada por un fisioterapeuta, responsable de guiar el desarrollo de las actividades, supervisar la adaptación de los movimientos y promover un ambiente participativo, seguro y respetuoso. Su función consistirá en orientar la ejecución de los ejercicios según las capacidades individuales, favorecer la expresión corporal y apoyar los procesos de interacción social a lo largo de la actividad.

Componente 2 – Reaprendizaje y resignificación de la convivencia

Actividad: Teatro de sombras

La actividad denominada teatro de sombras se desarrollará como un taller artístico en el que personas con discapacidad y sus cuidadores elaborarán escenas utilizando siluetas y luces, con el fin de estimular la imaginación, la creatividad, la comunicación no verbal y el trabajo colaborativo. La propuesta se centrará en la construcción y manipulación de figuras simples, así como en la creación de pequeñas secuencias visuales que permitan a los participantes expresarse a través del movimiento y la composición de imágenes proyectadas.

La sesión tendrá una duración de 60 minutos y se llevará a cabo con un total de 50 personas, conformadas por 25 personas con discapacidad y 25 cuidadores, organizadas en dos grupos de 25 personas cada uno. Esta disposición permitirá un acompañamiento adecuado, así como la gestión de tiempos y materiales necesarios para el desarrollo de la actividad. La dinámica buscará favorecer la participación en parejas, el intercambio de ideas y la construcción conjunta de escenas.

La actividad requiere un salón oscuro, accesible y adaptado para personas con discapacidad, que permita la manipulación segura de materiales y el uso óptimo de la luz para la proyección de figuras. Los elementos necesarios incluyen linternas, papel mantequilla, recortes y telas, los cuales facilitarán la elaboración de siluetas y la generación de contrastes visuales. La disposición del espacio deberá considerar áreas amplias para el desplazamiento y para la instalación del material de trabajo.

Actividad: Juegos cooperativos

La actividad denominada juegos cooperativos consistirá en la implementación de dinámicas grupales orientadas a fomentar el respeto mutuo, la solidaridad, la confianza y la resolución pacífica de conflictos entre personas con discapacidad y sus cuidadores. Las propuestas lúdicas estarán diseñadas para promover el trabajo en equipo, el diálogo y la búsqueda conjunta de soluciones, fortaleciendo la convivencia y el sentido de pertenencia dentro del grupo.

Durante la sesión, los participantes realizarán actividades con pelotas, cuerdas y conos, a través de las cuales deberán resolver retos de manera colaborativa. Estas dinámicas buscarán estimular habilidades sociales, coordinación motora y estrategias de comunicación positiva, a partir de acciones simples y accesibles para distintos niveles de capacidad.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará con un total de 50 personas, organizadas en dos grupos de 25 participantes cada uno. Esta estructura permitirá favorecer la participación equitativa, así como una adecuada gestión del espacio y de los recursos materiales.

Se requiere un espacio abierto o salón amplio, accesible y adaptado para personas con discapacidad, que facilite el desplazamiento y la ejecución segura de los juegos. El ambiente deberá brindar condiciones de comodidad, visibilidad y movilidad, permitiendo la interacción continua entre los integrantes del grupo.

La actividad será facilitada por un psicólogo, responsable de orientar las dinámicas, promover un ambiente de cooperación, acompañar los procesos de comunicación y favorecer la resolución pacífica de situaciones emergentes, garantizando un desarrollo inclusivo y significativo de la experiencia.

Componente 3 – Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas facilitadoras.

Actividad: Exploración con aves

La actividad consiste en un espacio de interacción directa con aves de corral y ornamentales, orientado a estimular la observación, la responsabilidad y la conciencia ambiental en los participantes. Durante la sesión, las personas participarán en rutinas de alimentación, cuidado y contacto sensorial con las aves, favoreciendo experiencias de conexión con la naturaleza y fortaleciendo comportamientos de respeto hacia otros seres vivos.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno, integrando a PcDyC. y cuidadores. Se requiere un entorno abierto, seguro, accesible y adaptado para PcDyC., que permita el desplazamiento, la interacción con los animales y el adecuado manejo higiénico del espacio.

Será realizada por un fisioterapeuta o Psicólogo con experiencia en trabajo asistido con animales, con el apoyo del Gestor.

Actividad: Jardín sensorial

La actividad consiste en la creación y exploración de un jardín sensorial con plantas aromáticas y ornamentales, orientada a estimular el olfato, el tacto y la vista, así como a promover la autonomía, la participación activa y la responsabilidad compartida en el cuidado del entorno. Durante la sesión, los participantes realizarán acciones de siembra, riego y mantenimiento básico, interactuando con distintos materiales naturales y elementos de jardinería que permitan identificar y diferenciar texturas, colores y aromas. Este proceso busca fortalecer la integración, la comunicación y el vínculo entre PcDyC. y cuidadores mediante experiencias prácticas y significativas.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno. Se requiere un espacio abierto, amplio, accesible y adaptado para PcDyC., que facilite la movilidad, el uso de herramientas y el contacto seguro con los materiales naturales.

Será facilitada por un fisioterapeuta, con experiencia en actividades funcionales y ambientales.

Elementos requeridos: plantas aromáticas y ornamentales, semillas, tierra abonada, recipientes de siembra y herramientas de huerta adaptadas.

c) CICLO 3

Componente 1 – Fortalecimiento para el equilibrio y habilidades para la vida cotidiana

Actividad: Taller de respiración consciente

La actividad consiste en un espacio de práctica guiada de respiración consciente, utilizando técnicas de respiración diafragmática orientadas a favorecer la concentración, la regulación emocional y la reducción de la ansiedad. Durante la sesión, los participantes realizarán ejercicios de percepción corporal, control del ritmo respiratorio y relajación progresiva, promoviendo hábitos saludables que contribuyan al bienestar físico y emocional.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno. Será dirigida por un profesional en fisioterapia, con experiencia en procesos de promoción de la salud física y bienestar comunitario.

Se requiere un espacio amplio, cerrado o al aire libre, accesible y adaptado para PcDyC., con ventilación adecuada que favorezca la comodidad y seguridad de los participantes.

Elementos requeridos: colchonetas, cojines y música ambiental.

Actividad: Percusión corporal

La actividad consiste en una sesión rítmica de percusión corporal que integra movimientos como aplausos, pisadas, palmas y chasquidos, orientada a estimular la coordinación motora, la creatividad y la expresión colectiva. Durante la sesión, los participantes explorarán distintos patrones sonoros y movimientos rítmicos, favoreciendo el reconocimiento del propio cuerpo como instrumento y promoviendo la participación activa, la interacción grupal y el disfrute compartido.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno. Será facilitada por un profesional en rehabilitación, con experiencia en trabajo grupal y movimiento funcional.

Se requiere un espacio abierto o cerrado, con piso plano, accesible y adaptado para PcDyC., que permita libertad de movimiento y seguridad durante la ejecución de las dinámicas.

Componente 2 – Reaprendizaje y resignificación de la convivencia

Actividad: Pinturas que Transforman

La actividad consiste en un taller de creación colectiva de cuadros en lienzo, en el que PcDyC. y cuidadores plasmarán mensajes y representaciones relacionadas con la convivencia, la inclusión y la resiliencia. Durante la sesión, los participantes trabajarán en equipos para diseñar y pintar obras en bastidores de lienzo, explorando colores, formas y técnicas sencillas que favorezcan la expresión artística, la comunicación y la transformación de significados compartidos.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno. Será facilitada por un profesional en psicología, con conocimiento en mediación emocional y acompañamiento grupal.

Se requiere un espacio abierto o cerrado, amplio, seguro y accesible para PcDyC., con mobiliario adaptado que permita la participación activa, el uso de materiales y la movilidad durante el proceso creativo.

Elementos requeridos: bastidores de lienzo (29.7 x 42 cm), pinturas, brochas, pinceles de cerdas suaves, delantales y superficies seguras para trabajar.

Actividad: Cuentos que Reconstruyen

La actividad consiste en una sesión de narración oral en la que PcDyC. y cuidadores crearán y compartirán historias vinculadas a experiencias personales, cotidianos y significativas, promoviendo la expresión creativa, el fortalecimiento de la autoestima y el reconocimiento de las propias vivencias. Durante la sesión, los participantes construirán relatos de manera individual o colectiva, favoreciendo la memoria, la comunicación y la reconstrucción de narrativas que aporten a la resignificación de experiencias y vínculos.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno. Será dirigida por un profesional en psicología, con experiencia en acompañamiento grupal y expresión narrativa.

Se requiere un espacio amplio, abierto o cerrado, accesible y adaptado para PcDyC., con mobiliario que facilite la interacción, el intercambio verbal y el uso de materiales durante la creación de historias.

De los cuentos cuantos que surjan de las duplas estos deberán quedar grabados en medio digital para su posterior sistematización.

Elementos requeridos: sillas, mesas y materiales accesibles para la escritura y el registro, apoyo de elementos para grabar los cuentos por duplas, pueden apoyarse en sus propios celulares.

Componente 3 – prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas facilitadoras

Actividad: Conejos relajantes

La actividad consiste en un espacio de interacción y observación de conejos, orientado a favorecer la relajación, la estimulación sensorial y la atención plena. Durante la sesión, PcDyC. y cuidadores tendrán la oportunidad de interactuar con los animales mediante contacto suave, observación guiada y actividades simples que promuevan la calma, la reducción del estrés y el disfrute compartido.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno. Será realizada por un profesional en fisioterapia, con experiencia en procesos de estimulación sensorial y promoción de la autonomía.

Se requiere un espacio abierto, seguro, accesible y adaptado para PcDyC., que permita la movilidad durante la exploración y cuente con condiciones adecuadas de higiene y seguridad para las personas y los animales.

Actividad: Rutinas de Cuidado Personal

La actividad consiste en un taller práctico en el que PcDyC. y cuidadores aprenderán y ejercitarán rutinas básicas de cuidado personal orientadas al bienestar integral, la autonomía y la organización de hábitos saludables en el hogar. Durante la sesión, los participantes explorarán prácticas relacionadas con higiene diaria, hidratación, cuidado de la piel, autocuidado emocional y estrategias sencillas para recordar y mantener hábitos de manera regular.

La actividad tendrá una duración de 60 minutos y se desarrollará en dos grupos de 25 personas cada uno. Será facilitada por un profesional en Psicología, con experiencia en procesos de promoción de la autonomía, hábitos saludables y educación para el bienestar.

Se requiere un espacio cerrado o abierto, amplio, seguro y adaptado para PcDyC., con mesas a diferentes alturas, sillas y superficies estables, que permitan la participación activa, el uso de materiales y el acompañamiento grupal.

Elementos requeridos: espejos portátiles, toallas pequeñas, atomizadores con agua, crema hidratante hipoalergénica, pañuelos faciales, recipientes para desecho y materiales impresos con pasos básicos de rutina.

> **Nota:** Con el fin de garantizar la participación efectiva y el acceso adecuado a la información durante el desarrollo de las actividades dirigidas a personas con discapacidad, se deberá asegurar que los participantes con discapacidad auditiva cuenten con el apoyo de un intérprete de lengua de señas.
> Cuando el participante asista con su cuidador, este podrá cumplir el rol de intérprete siempre que tenga la capacidad para facilitar la comunicación de manera eficaz. En los casos en que el cuidador no pueda brindar dicho apoyo, el ejecutor deberá garantizar la presencia de un intérprete de señas, bien sea mediante la gestión previa con la red de apoyos institucionales o a través de los recursos previstos en la ficha técnica de la actividad.
> Esta medida tiene como objetivo asegurar que las acciones formativas, lúdicas o informativas sean plenamente accesibles, promoviendo la inclusión, la participación autónoma y el ejercicio de derechos de todas las personas beneficiarias, independientemente de su condición o tipo de discapacidad.

- **Manual Ilustrado:** Manual ilustrado con gráficos institucionales, en material magnético y resistente, donde se sugieren ejercicios relacionados a cada una de las actividades realizadas.
- **Las actividades contarán con refrigerio.** En cuanto a la alimentación, cada participante recibirá un refrigerio tipo gourmet en cada una de las jornadas, el cual deberá estar contemplado en la ficha técnica de cada actividad. Este refrigerio incluirá: Sándwich elaborado con pan árabe, pechuga de pollo desmenuzada, lechuga y salsa. Fruta de cosecha o de temporada. Bebida fría o caliente. Postre.

- **Todas las actividades incluyen transporte ida y regreso**: Se deberá garantizar el transporte de las 50 personas beneficiarias (25 personas con discapacidad y 25 cuidadores) para cada una de las jornadas o actividades programadas en el marco del proyecto. Dado que la población participante incluye personas con discapacidad, el transporte deberá estar adaptado a sus necesidades específicas, garantizando condiciones de accesibilidad, comodidad y seguridad durante los desplazamientos. El ejecutor se encargará de comunicarse con los beneficiarios para indicar la hora de recogida y hora de llegada después de la actividad para cada uno de los paraderos.

  Cada vehículo deberá contar con un monitor responsable del acompañamiento durante el trayecto y con un auxiliar de enfermería que brinde apoyo en los procesos de abordaje, permanencia y descenso de las personas con discapacidad, velando por su bienestar y seguridad. Adicionalmente, deberán especificarse los tiempos y movimientos de cada persona participante.

- **<u>Garantía de acceso a servicio de emergencia y traslado:</u>** Durante el desarrollo de cada actividad se deberá garantizar la disponibilidad de una ambulancia o servicio de traslado inmediato, con capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia médica o eventos que comprometan la integridad de los participantes. Este servicio deberá estar informado sobre el lugar, el horario y las condiciones de la actividad, con protocolos claros para la activación oportuna en caso de ser requerido.

- **<u>Apoyo profesional para manejo de crisis:</u>** Cada actividad contará con el acompañamiento de un profesional en Psicología, quien brindará orientación y contención emocional en situaciones de crisis, desregulación emocional o angustia, con el fin de favorecer la participación segura, el bienestar y el disfrute de los asistentes. Este profesional será responsable de aplicar estrategias de intervención inmediata, promover la autorregulación y coordinar derivaciones necesarias cuando corresponda.

El Fondo de Desarrollo Local de Chapinero (FDLCH) no financiará refrigerios que no estén previamente contemplados y aprobados en las fichas técnicas de las actividades, y que cuenten con listados de asistencia.

Las actividades y productos entregables de la etapa de Ejecución del proyecto son:

Tabla 8. Actividades y Entregables Etapa 4.

FASE	ETAPA 4	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Ejecución por concepto de gasto	4.1 Planeación y diseño metodológico de los encuentros experienciales, según los lineamientos de la estrategia distrital.	4.1 Plan metodológico aprobado por el comité técnico del proyecto.
		4.2 Ejecución de sesiones diferenciadas por curso de vida.	4.2.1 Cronograma de ejecución de los 18 encuentros. 4.2.2 Informe de ejecución de actividades (evidencia fotográfica, listados de asistencia).
		4.3 Aplicación de herramientas lúdicas y experienciales (fanzines, juegos de rol, dramatizaciones, tarjetas educativas, entre otras).	4.3 Actas de asistencia firmadas por los participantes.
		4.4 Facilitación de procesos de diálogo, reflexión y aprendizaje en torno a las temáticas previstas.	4.4 Guías y recursos utilizados (materiales, fichas, instrumentos de evaluación participativa).
		4.5 Sistematización de resultados, aprendizajes y participación de los asistentes.	4.5 Informe Cuantitativo y Descriptivo consolidado del proceso de ejecución con evidencias

FASE	ETAPA 4	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
			narrativas, gráficas y fotográficas.

6.1.3. Etapa 5 Dotación y entrega de elementos de sesiones

Los elementos son concebidos como recursos pedagógicos, experienciales y de apoyo práctico, que no solo cumplen una función material, sino que se integran a los procesos vivenciales del proyecto, fortaleciendo la autonomía, el autocuidado y la salud integral.

Cada entrega se realizará bajo un esquema de control riguroso, que incluirá:

- Listados nominales con datos básicos de cada beneficiario.
- Actas de entrega con firma y documento de identidad.
- Registros fotográficos y audiovisuales.
- Reportes consolidados al Fondo de Desarrollo Local.

Los elementos estarán orientados a favorecer el bienestar físico, mental y emocional, así como a propiciar la participación activa en actividades experienciales de autocuidado, goce y fortalecimiento de habilidades para la vida. Incluyen insumos para la relajación, estimulación sensorial, técnicas alternativas de cuidado, y materiales que faciliten la interacción PcDyC.–cuidador desde un enfoque de derechos, inclusión y diversidad.

Los insumos se seleccionarán con criterios de calidad, pertinencia cultural, seguridad sanitaria y accesibilidad, procurando siempre la adaptación a los diferentes cursos de vida y condiciones de los beneficiarios. En los casos aplicables, los productos deberán contar con Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) o Registro Sanitario vigente del INVIMA, garantizando así su uso seguro.

La entrega de los elementos será acompañada de orientación profesional, asegurando que cada beneficiario comprenda el uso, beneficios, restricciones y condiciones de aplicación de los insumos, promoviendo un ejercicio informado, autónomo y responsable.

Asimismo, se debe informar de manera expresa a los beneficiarios que:

- El uso de los elementos es **voluntario y bajo responsabilidad personal**, una vez comprendidas sus características, indicaciones y contraindicaciones.
- **Ninguna de las partes del proyecto se hace responsable por efectos adversos, alergias u otras reacciones** derivadas del uso indebido o condiciones de salud preexistentes que no hayan sido informadas por el beneficiario.
- En caso de presentar alguna reacción negativa, el beneficiario debe **suspender de inmediato el uso y consultar con su prestador de servicios de salud**.

Para tal efecto, se recomienda que los beneficiarios **firmen un formato de entrega y conocimiento de uso**, en el que se registre que:

- Recibieron información clara sobre el producto.
- Comprenden las instrucciones y advertencias de uso.

- Exoneran al proyecto de cualquier responsabilidad por efectos secundarios derivados de condiciones propias o uso incorrecto.

Esta medida tiene el propósito de **proteger la integridad de los beneficiarios y del proyecto**, y evitar eventuales reclamaciones legales por desconocimiento o mal uso de los elementos entregados.

Las actividades y productos entregables de la Etapa de Dotación y Entrega de Elementos de Sesiones Experienciales del proyecto son:

Tabla 9. Actividades y Entregables Etapa 5.

FASE	ETAPA 5	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Dotación y Entrega de Elementos de Sesiones	5.1 Validación técnica de los elementos.	5.1 Documento técnico con el listado definitivo y validado de contenidos de los elementos.
		5.2 Adquisición de los insumos definidos.	5.2 Documento legal soporte de adquisición de insumos, actas de recepción y evidencias del cumplimiento técnico.
		5.3 Ingreso y egreso de los elementos al almacén del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero (FDLCH), con sus respectivos registros y soportes.	5.3 Actas de ingreso y egreso del almacén del FDLCH, firmadas y selladas conforme al procedimiento institucional.
		5.4 Entrega controlada de los elementos durante los encuentros experienciales o en puntos definidos.	5.4 Actas de entrega y listados de beneficiarios (firmas o huellas).

6.1.4. Logística de Transporte

La ejecución y operación del proyecto contempla la realización de actividades de logística y transporte como condición esencial para garantizar el principio de accesibilidad universal, en concordancia con los criterios de elegibilidad definidos por el sector salud. Esta etapa tiene como propósito eliminar barreras físicas, económicas y geográficas que limitan la participación de la población priorizada, especialmente en contextos rurales, periféricos o con condiciones de vulnerabilidad.

Se garantizará la movilidad del equipo de campo y de las personas beneficiarias, mediante la inclusión de los recursos logísticos necesarios en el plan operativo y financiero del proyecto. Estos recursos permitirán la programación flexible de actividades, la ubicación estratégica de puntos de encuentro accesibles y la provisión de transporte en trayectos urbanos y rurales dentro de la localidad de Chapinero.

El transporte deberá cumplir con las condiciones de legalidad, seguridad y accesibilidad, así como contar con los seguros, pólizas y revisiones técnicas exigidas por la normativa vigente. Deberá garantizar la movilización segura de las 50 personas beneficiarias (25 personas con discapacidad y 25 cuidadores) en

cada jornada o actividad, incluyendo acompañamiento por parte de un monitor y un auxiliar de enfermería, quienes apoyarán el abordaje, permanencia y descenso de las personas con discapacidad.

Adicionalmente, el proyecto deberá contemplar el transporte del personal operativo y técnico para el desarrollo de actividades en territorio, tales como visitas de vulnerabilidad, búsqueda activa, articulación interinstitucional e intersectorial, gestión de espacios físicos, georreferenciación, identificación de población, entre otras. Desde el enfoque diferencial, la etapa logística incluirá ajustes razonables para las personas con discapacidad, y la atención de entornos residenciales con condiciones de inseguridad o inadecuación.

Estos aspectos serán gestionados de forma articulada entre el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero (FDLCH), el ejecutor del proyecto y las entidades del sector salud, bajo criterios de trazabilidad, eficiencia y sostenibilidad. Se generarán actas de coordinación, cronogramas de ruta, registros de uso del transporte y evidencias fotográficas que acrediten su implementación como parte de los productos entregables del proyecto.

En suma, la etapa de logística y transporte no solo facilita la operación territorial, sino que asegura la participación efectiva de los grupos priorizados y fortalece el cumplimiento de los principios de equidad, accesibilidad y garantía progresiva.

> **Nota 23**: El ejecutor deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad específica para la contratación del servicio de transporte tales como: SOAT, Pólizas de responsabilidades contractuales, revisión tecno mecánica y demás en el marco del cumplimiento de la normatividad y legislación sobre trasporte vigente.

Las actividades y productos entregables de la Etapa de Logística de Transporte del proyecto son:

Tabla 10. Actividades y Entregables Etapa 7.

FASE	ETAPA 7	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Logística de Transporte	7.1 Contratación del servicio de transporte para participantes y equipo operativo que cumpla con la normatividad en materia de transporte.	7.1 Presentación de planillas de recorridos durante la ejecución de actividades.
		7.2 Programación de rutas según cronograma de actividades.	7.2 Plan de rutas detallado, alineado al cronograma de actividades.
		7.3 Coordinación de puntos de encuentro y confirmación de asistencia en cada salida.	7.3 Listados de confirmación de asistentes por salida con sus respectivas firmas.
		7.4 Supervisión y control del uso del servicio durante las jornadas (registro de novedades).	7.4 Documento anexo en el informe mensual del uso del transporte, incluyendo registro de novedades, incidentes y propuestas de mejora.

6.2. IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN SALUD FÍSICA, NUTRICIONAL Y ORAL, A TRAVÉS DEL CIRCUITO DEL CUIDADO

6.2.1. Etapa 3 Focalización e Inscripción

Para la etapa de identificación de la población el FDL establecerá como principal fuente de información el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, el cual permitirá consultar, analizar y consolidar las canalizaciones derivadas de los diferentes Entornos Cuidadores y procesos transversales, Vigilancia en Salud pública, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública -GPAISP-, Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública y Equipos de Atención en Casa.

La población identificada debe corresponder a aquella que cuente con necesidades o riesgos en salud no controlados que ameriten la canalización intersectorial de acuerdo con la oferta de servicios por el Fondo de Desarrollo Local.

> **Nota 24:** Las acciones de focalización, identificación, priorización y vinculación de las personas beneficiarias del proyecto deberán estar coordinadas y articuladas con los profesionales de la Secretaría Distrital de Salud (SDS). Esta articulación permitirá garantizar la pertinencia técnica y territorial de la focalización, la no duplicidad de beneficiarios y la atención integral de las personas priorizadas según los enfoques diferencial, de curso de vida y de derechos humanos.
>
> Para tal fin, el ejecutor deberá gestionar, con la mediación del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero (FDLCH) y la SDS, el acceso controlado y seguro a las bases de datos institucionales y territoriales disponibles, en el marco de la normatividad vigente de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013).
>
> Dicho acceso será utilizado exclusivamente con fines técnicos para la verificación de información, validación de beneficiarios y articulación de las rutas de atención en salud y servicios sociales, asegurando la confidencialidad, trazabilidad y uso responsable de la información recopilada.

a) Gestión de usuario y contraseña de acceso al Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC)

El aplicativo SIRC es un sistema de información del flujo de gestión en línea entre los diferentes actores, para el caso del módulo de canalizaciones, esta información es el resultado de todos los roles presentes en el procedimiento de canalizaciones (PSPIC, Equipos de Atención en Casa, banco de sangre, línea 106, entre otros), quienes, de acuerdo con su rol y a la oferta de servicios de los proyectos de coinversión, en la localidad respectiva, generan canalizaciones de la población en riesgo, para la complementación de las acciones en salud.

Se presenta como una herramienta que permite consolidar la información de la canalización, utiliza ventajas de un ambiente Web, para registrar, consultar, analizar, consolidar y controlar la información. Para el ingreso al módulo de activación de rutas se deberá disponer de un usuario y contraseña el cual le permitirá realizar ciertas acciones dependiendo del rol dentro del procedimiento y previo a la firma de un documento de confidencialidad.

El concepto de gasto de Acciones Complementarias en Salud Física y Nutricional en Salud con el fin de garantizar la complementariedad de las acciones y las estrategias a desarrollar se constituye como receptor de canalizaciones-modalidad intersectorial, por lo cual hace parte del módulo de

activación de rutas y canalizaciones del aplicativo SIRC como herramienta de gestión que consigna la respuesta a la necesidad o riesgo identificado. Así mismo permitirá consultar, analizar y consolidar las canalizaciones derivadas de los diferentes Entornos Cuidadores y procesos transversales, Vigilancia en Salud pública, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública - GPAISP-, Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública y Equipos de Atención en Casa.

De acuerdo con lo anterior, las responsabilidades se distribuirán de la siguiente manera:

El Fondo de Desarrollo Local de Chapinero será el encargado de solicitar ante la Secretaría Distrital de Salud —Subdirección de Acciones Colectivas— el usuario y contraseña de acceso al SIRC, Módulo de Canalizaciones, mediante oficio dirigido al área de TICS con copia a la líder distrital de canalizaciones. Los datos de acceso quedarán bajo su custodia exclusiva, garantizando el cumplimiento de las disposiciones en materia de confidencialidad y protección de datos personales (HABEAS DATA).

- El ejecutor, una vez autorizado y habilitado en el sistema, será el responsable de gestionar el uso operativo del aplicativo SIRC, lo que incluye el registro, seguimiento, actualización, análisis y consolidación de las canalizaciones recibidas. Igualmente, deberá participar en las jornadas de capacitación sobre el manejo del sistema, coordinar con el Fondo de Desarrollo Local el flujo de información y asegurar la correcta trazabilidad de las canalizaciones.

- El ejecutor garantizará el uso responsable, seguro y confidencial de la información contenida en el aplicativo, cumpliendo con los protocolos institucionales de seguridad informática y tratamiento de datos personales.

- Cualquier novedad relacionada con el uso del aplicativo o cambios en los usuarios autorizados deberá ser notificada por el Fondo a la Secretaría Distrital de Salud — Subdirección de Acciones Colectivas— y al referente de proyectos de inversión local, para mantener actualizado el registro de usuarios y contraseñas asignadas.

Este esquema de responsabilidades asegura que la información gestionada a través del SIRC mantenga su integridad, trazabilidad y confidencialidad, al tiempo que se garantiza la eficiencia en la respuesta institucional frente a las canalizaciones realizadas en el territorio.

b) Responsabilidades del ejecutor para la gestión del SIRC

El ejecutor será el responsable de la gestión operativa y técnica del aplicativo SIRC – Módulo de Activación de Rutas, desarrollando todas las acciones necesarias para su correcto funcionamiento, administración y reporte, en articulación con el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero.

Sus responsabilidades incluirán las siguientes:

- Coordinar con el Fondo de Desarrollo Local los compromisos relacionados con la custodia y uso del usuario y contraseña asignados al proyecto, garantizando el manejo seguro y confidencial de la información conforme a las normas de protección de datos personales (HABEAS DATA).

- Realizar la gestión operativa del SIRC, incluyendo el registro, seguimiento, actualización, análisis y consolidación de las canalizaciones derivadas de los diferentes actores y entornos cuidadores, asegurando la trazabilidad y oportunidad de la información.

- Participar en las capacitaciones y jornadas técnicas sobre el uso y manejo del aplicativo SIRC que convoque la Secretaría Distrital de Salud, garantizando que el personal designado cuente con las competencias necesarias para su adecuada gestión.

- Informar al Fondo de Desarrollo Local cualquier cambio, novedad o ajuste relacionado con los datos del profesional autorizado para acceder al módulo, a fin de que este realice las comunicaciones oficiales a la Secretaría Distrital de Salud – Subdirección de Acciones Colectivas.

- Diseñar e implementar una estrategia de comunicación para la socialización del portafolio de servicios del proyecto, asegurando su difusión entre los equipos territoriales (PSPIC y EAC) y promoviendo la canalización adecuada de la población conforme a los criterios definidos.

- Establecer mecanismos de articulación y diálogo con los actores e instancias estratégicas del territorio (Subredes, ICBF, Integración Social, entre otros) para fortalecer la identificación y canalización de beneficiarios potenciales.

- Definir y aplicar procedimientos logístico-administrativos que garanticen la respuesta oportuna a las canalizaciones registradas, su seguimiento y cierre efectivo dentro del sistema.

De esta forma, el ejecutor asume la responsabilidad integral de la operación del SIRC, mientras que el Fondo de Desarrollo Local mantiene la titularidad del usuario institucional y la custodia formal de las credenciales de acceso, asegurando la confidencialidad y trazabilidad del proceso conforme a la normativa vigente.

c) Procedimiento de Canalización- Proyectos de Inversión Local

A continuación, se presentan las 7 fases metodológicas correspondientes al procedimiento de canalizaciones con el objetivo de identificar los diferentes actores y sus roles.

Fase 1- Planeación El ejecutor realizará la planeación del proceso de canalización, definiendo conjuntamente las estrategias y criterios de identificación de beneficiarios conforme al lineamiento técnico distrital. El ejecutor deberá diseñar una estrategia comunicativa y de socialización territorial del portafolio de servicios del proyecto, con información clara sobre la oferta, requisitos, fechas, cobertura y población objetivo, para garantizar la generación de canalizaciones pertinentes y efectivas en el territorio.**:**

> **Nota 24**: El ejecutor elaborará piezas comunicativas impresas y digitales con lenguaje claro, accesible e inclusivo, que deberán ser validadas por el FDLCH antes de su difusión.

Fase 2- Apropiación técnica: El ejecutor será responsable de articularse con los equipos del PSPIC, los Equipos de Atención en Casa (EAC) y otros actores intersectoriales, con el fin de socializar los criterios técnicos del proceso de canalización y el uso del aplicativo SIRC. Esta fase incluirá la capacitación del personal involucrado y la definición de los flujos de información para garantizar el registro adecuado de los casos.

Nota 25: No es competencia del o la líder de canalización ni del equipo de canalizaciones:

- Digitar canalizaciones que se generen por fuera de los componentes del PSPIC.
- Gestionar canalizaciones de generadores externos a Coinversión.

- Solicitar usuarios del módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC de generadores externos al PSPIC.
- Solucionar o gestionar novedades de acceso al módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC.
- Entregar descargas del módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC.
- Cerrar las canalizaciones que respondió Coinversión.

Fase 3- Generación de la canalización: A partir de la socialización del portafolio de servicios, los equipos de salud territorial, el PSPIC y las entidades intersectoriales identificarán población en riesgo o potencialmente beneficiaria. El ejecutor consolidará y validará la información recibida, asegurando que cumpla los criterios de inclusión definidos para el proyecto, antes de su ingreso en el sistema SIRC.

Fase 4- Creación de la canalización: El ejecutor será el responsable de registrar las canalizaciones en el módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC, verificando la calidad, pertinencia y completitud de los datos. Una vez digitadas, el FDLCH podrá visualizar los registros para efectos de seguimiento y control administrativo.

> **Nota 26**: En los casos de población identificada por medios externos al SIRC (como socializaciones comunitarias o referenciaciones interinstitucionales), el ejecutor deberá realizar el registro manual en el aplicativo garantizando la inclusión de los datos mínimos de caracterización y ubicación.

Fase 5- Gestión: El ejecutor contactará a los potenciales beneficiarios canalizados, realizará la convocatoria y gestionará su participación en las actividades de promoción y prevención, dejando constancia en el SIRC de las acciones de abordaje y respuesta. En los casos en que las canalizaciones no sean pertinentes o los usuarios no sean localizables, el ejecutor deberá reportarlo al FDLCH y a la Subdirección de Acciones Colectivas para su análisis y cierre de caso. En esta etapa puede presentarse que un pequeño porcentaje de los canalizados no puedan o no estén interesados en acceder al beneficio, en este caso el ejecutor informará al líder de canalizaciones de la respectiva Subred Integrada de Servicios de Salud el número de canalizaciones no contactables o que han presentado fallas de pertinencia, para que se generen otras.

- El Sistema de Registro de Beneficiarios para los Programas Sociales del Distrito – SIRBE- de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- Entornos Cuidadores del PSPIC
- Otras fuentes producto de escenarios de incidencia local que se consideren necesarias para la identificación de la población en riesgo.

> **Nota 27:** El ejecutor es responsable de generar las articulaciones estratégicas necesarias y la participación en las mesas de incidencia local para la gestión de la información que permita la identificación de la población.

Fase 6- Cierre: El **ejecutor** deberá descargar mensualmente los reportes del SIRC con el consolidado de canalizaciones gestionadas, beneficiarios atendidos y casos pendientes, garantizando la anonimización y protección de los datos. Estos reportes serán entregados al Fondo de Desarrollo Local como soporte del avance técnico y poblacional del proyecto. En este archivo se visualizará el número de canalizados y beneficiarios; esta descarga se sugiere se realice los 5 primeros días de mes.

Las descargas superiores a un mes se realizarán anonimizadas directamente desde la referencia de canalizaciones de SDS quien las entregara únicamente a las referentes de participación de la SDS previa solicitud vía correo.

Fase 7- Resultados: El ejecutor elaborará un informe de resultados cualitativos y cuantitativos sobre la gestión de canalizaciones, incluyendo el análisis de cobertura, pertinencia y respuesta a la demanda territorial. Dicho informe será presentado al Comité Técnico y remitido a la Secretaría Distrital de Salud para su consolidación distrital.

Nota 28: Toda la información registrada en el SIRC deberá ser utilizada exclusivamente para los fines del proyecto y en cumplimiento de las normas sobre protección de datos personales (Ley 1581 de 2012). El ejecutor es responsable de garantizar la confidencialidad, trazabilidad y uso ético de la información registrada.

e) Otras fuentes de apoyo para la identificación de la población sujeto

El proceso de identificación de la población tendrá en cuenta las siguientes fuentes paralelas en caso de no identificar el total de la meta poblacional a través del proceso de canalizaciones de entornos cuidadores:

- El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN).
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA
- Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral (SISVESO)
- Sistemas de Información GESI
- Comité local Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Mesas locales para el cuidado de la salud
- El Sistema de Registro de Beneficiarios para los Programas Sociales del Distrito – SIRBE- de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- Entornos Cuidadores del PSPIC
- Otras fuentes producto de escenarios de incidencia local que se consideren necesarias para la identificación de la población en riesgo.

Nota 29: El ejecutor es responsable de generar las articulaciones estratégicas necesarias y la participación en las mesas de incidencia local para la gestión de la información que permita la identificación de la población.

f) Lista de inscritos

Se establecen como criterios para el registro y depuración de la base de datos, retomando las variables específicas y sociodemográficas definidas en el Tablero de Control Distrital del Sector Salud para el concepto de gasto de Coinversión a la Estrategia Territorial en Salud.

a. Fecha de ingreso
b. Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
c. Nombres y apellidos completos del candidato
d. Edad del candidato
e. Fecha de nacimiento
f. Tipo y número de identificación
g. Régimen de afiliación a salud.
h. Género
i. Grupo etario
j. Identificación del riesgo.
k. Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, Rrom o Gitanos, Afrodescendientes, Palenqueros, Sectores

Sociales LGBTI, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).

l. Dirección, barrio y localidad.
m. Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
n. Observaciones

g) Identificación y admisión para ser potencial beneficiario

El ejecutor realizará un proceso de análisis, verificación y admisión para la selección de los beneficiarios, tomando como referencia las variables del aplicativo SIRC que permitan agrupar y direccionar de acuerdo a las temáticas (Salud bucal y Seguridad Alimentaria y Nutricional - actividad física). Así como también, las características de los elementos a entregar según la lista de inscritos y las visitas de vulnerabilidad que se realicen.

h) Selección de potenciales beneficiarios

Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de vulnerabilidad como verificación de condiciones socioeconómicas, contexto social, necesidades básicas (salud física, autonomía), necesidades intermedias (nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación) entre otras, para la vinculación de 80 usuarios - historias de vulnerabilidad (una por cada usuario) de la población al proyecto que cumpla con las categorías y condiciones mínimas para acceder a las actividades, garantizando que no comprometan la salud física, emocional o mental para el desarrollo de las mismas.
A partir de las particularidades de la población y del territorio, se llevará a cabo la identificación de necesidades de acuerdo con los criterios de inclusión de cada etapa y con las actividades establecidas. Se propone la implementación de un formato que recoja la información a través de las siguientes alternativas:
- Visita domiciliaria
Será realizada por un Profesional de Apoyo (Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional y/o Fonoaudiología), quien avalará y validará que cada uno de los posibles beneficiarios, se validará si pueden asistir a las actividades de cada etapa.

Nota 30: El formato para historia de vulnerabilidad será generado por el ejecutor y validado por el comité técnico.

Nota 31: Previo al comité técnico el ejecutor debe tener el aval de las historias sociales por parte del ejecutor.

Inicialmente el equipo del ejecutor deberá hacer georreferenciación de las viviendas de todas las personas inscritas. Posteriormente se hará una llamada a los usuarios para agendamiento de visita y alistamiento de documentación. En esta actividad se busca sensibilizar a la población para que recopile la documentación mínima requerida para su inscripción efectiva como posible beneficiario. Luego de esto se llevará a cabo la visita de vulnerabilidad y en este espacio el personal de la visita recogerá la documentación de los posibles beneficiarios y licenciará los formatos mínimos requeridos definidos por el comité técnico.

Nota 32: Se debe contar con el aval de la Secretaría de Salud de los formatos para el desarrollo del presente proyecto, previo a la ejecución de los mismos.

Como mínimo deberán incluirse los siguientes formatos:

- Formato de autorización de tratamiento y protección de datos personales, dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales y se incluye la autorización para realizar el registro fotográfico.
- Formato de lectura de necesidades que incluya antecedentes personales y de la discapacidad; incorporar la información relacionada con redes de apoyo familiares y sociales; fuentes de ingreso, fragilidad socio-económica; si cuenta con algún tipo de subsidio del estado o privado; identificación de factores de riesgo, entre otras que se consideren necesarios de acuerdo a las acciones a desarrollar en el proyecto.

Adicionalmente, se hace necesario tener en cuenta las condiciones especiales definidas en el enfoque diferencial y relacionadas con situaciones de vulnerabilidad adicionales(edad, género, pertenencia a grupos étnicos, habitante de calle, víctimas de violencia, LGBTI, mujer y género y ruralidad, entre otras) que sumadas a la discapacidad potencializan la situación de desventaja de la población clave que requiere garantías y esfuerzos diferenciales por parte de la entidades distritales encaminados a eliminar barreras.

Los requisitos generales para la inscripción de potenciales beneficiarios al circuito del cuidado son:

- Estar en la lista de inscritos referida por el PSPIC: Los beneficiarios deben estar registrados en el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC), lo cual facilita la verificación y priorización.
- Activación de RIAS: Se requiere la activación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), a través del aplicativo SIRC, asegurando la coordinación intersectorial conforme a los lineamientos establecidos por el PSPIC.
- Identificación como población en riesgo: El PSPIC debe identificar previamente a los potenciales beneficiarios como población en riesgo, garantizando que los recursos lleguen a las personas más vulnerables del territorio.
- Condiciones socioeconómicas: Los beneficiarios deben pertenecer a los estratos socioeconómicos 1, 2 o 3 y estar afiliados al régimen subsidiado o no tener capacidad de pago. Esto asegura la complementariedad con otras intervenciones del sistema de salud y facilita el acceso a servicios esenciales.
- Verificación de residencia en la localidad de Chapinero: Los beneficiarios deben ser residentes de la localidad de Chapinero por un tiempo mínimo de seis meses, lo cual debe ser verificado por el equipo ejecutor.

i) Verificación del cumplimiento de criterios de selección.

Documentación complementaria: El equipo ejecutor verificará la documentación adicional para asegurar que el bien o servicio requerido no esté incluido en el Plan de Beneficios en Salud ni en las acciones realizadas por el PSPIC. Además, se certificará que los beneficiarios no están recibiendo asistencia de otros programas sociales relacionados.

De acuerdo con el lineamiento técnico de la Secretaría Distrital de Salud, tal como se describe en el capítulo 2.2, la identificación de la población debe ser un proceso riguroso que involucre el uso del aplicativo SIRC para garantizar una adecuada canalización de los beneficiarios, integrando las intervenciones propuestas en el proyecto. Además, es importante coordinar la información con otras

entidades y fuentes paralelas, como el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), para asegurar la identificación completa de la población objetivo.

Las actividades y productos entregables de la etapa Focalización e Inscripción del proyecto son:

Tabla 11. Actividades y Entregables Etapa 3.

FASE	ETAPA 3	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Focalización e Inscripción	4.1 Instalación de puntos de inscripción itinerantes y fijos en territorios priorizados.	4.1 Actas de instalación y funcionamiento de puntos de inscripción.
		4.2 Recolección de datos personales y de caracterización de los potenciales participantes.	4.2 Formatos diligenciados de inscripción con consentimiento informado (tratamiento de datos y registro fotográfico).
		4.3 Sistematización y validación de la base de datos de inscritos.	4.3 Base de datos sistematizada y depurada (archivo Excel o base digital equivalente).
		4.4 Aplicación de criterios técnicos y sociales de focalización, priorizando población con barreras de acceso según Criterios de Elegibilidad, Viabilidad y de Enfoques de Políticas Públicas Sector Salud de la Secretaría Distrital de Salud, versión vigente.	4.4 Documento anexo del informe mensual con análisis técnico de focalización aplicando los criterios de elegibilidad establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.
		4.5 Selección final de participantes por curso de vida, garantizando enfoque diferencial y territorial.	4.5 Listado final priorizado por curso de vida, con evidencia de validación institucional (firmas, huellas o actas).

6.2.2. Etapa 4 Ejecución

El circuito del cuidado se fundamenta en el aprendizaje experiencial y el reconocimiento de saberes tradicionales, el cual contempla un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir, aprender y aproximar la apropiación de conocimientos, experiencias y habilidades a través de la experimentación.

Está conformado por tres estaciones operativas (Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal y Movimiento Corporal), Interrelacionadas por una trayectoria sistemática y contará con dos fases que facilitarán desarrollo del espacio:

a) Fase I Apertura del Circuito

Propone el desarrollo actividades de apertura que visibilice acciones culturales y artísticas como teatro, tragicomedias, baile, circo, musical, círculos de la palabra, entre otras metodologías que permitan la interacción de la comunidad a partir de la representación de diferentes realidades

cotidianas relacionadas con las estaciones del circuito del cuidado (Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal y Movimiento Corporal).

b) Fase II Operatividad del Circuito

Corresponde a la ejecución de actividades experienciales y reconocimiento de saberes del entorno, de acuerdo al grupo poblacional y las estaciones operativas. Se recomienda el desarrollo de metodologías que permitan la conexión del uso de los entregables como apoyo experiencial en el desarrollo de las acciones para favorecer la aproximación de competencias familiares y comunitarias.

Los circuitos funcionarán de manera particular por grupo poblacional. En este sentido, las estaciones contarán con especificaciones técnicas y metodológicas de acuerdo con las características poblaciones.

Definición de las estaciones del circuito del cuidado

El Circuito del Cuidado opera a través de estaciones sistemáticas interrelacionadas entre sí, permitiendo al beneficiario ser receptor de experiencias significativas que promueven su bienestar físico.

Las estaciones del circuito contarán con 3 momentos experienciales tomando en cuenta las particularidades de cada grupo poblacional. Cada sesión será planeada y coordinada por el profesional idóneo, retomando las temáticas y sugeridas por grupo poblacional, enmarcado en:

- Identificación de la realidad existente y recepción de la información relacionada con cada estación a partir de metodologías lúdico-prácticas, videos, canciones, entre otros.
- Reconocimiento del saber familiar y del entorno.
- Vivir la experiencia a partir del aprendizaje significativo.

Las acciones desarrolladas en cada estación contribuirán a fortalecer las prácticas de cuidado y autocuidado con la entrega de insumos de apoyo necesarios para la promoción y mejoramiento de la salud bucal, seguridad alimentaria, bienestar emocional y físico. Por lo tanto, para el desarrollo de acciones y entregas descritas es fundamental contar con la articulación institucional de los equipos del PSPIC, en el marco de la ejecución de la Mesa Local del Cuidado.

> **Nota 33:** El principal criterio de acceso a las acciones en cada una de las estaciones, corresponde a la población identificada con algún tipo de riesgo psicosocial.

1) Seguridad alimentaria y nutricional - Primera Estación

Esta estación tiene el objetivo de fomentar la alimentación saludable y contribuir a la intervención de las alteraciones nutricionales, a partir del reconocimiento de experiencias, saberes y reflexiones prácticas sobre su proceso alimentario que le permita a cada grupo poblacional, adoptar rutinas de alimentación saludable y reconocer el autocuidado y cuidado de la salud, mediante el reconocimiento de saberes y reflexiones prácticas de los elementos alimentarios y nutricionales, además, de aportar a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Se contempla la entrega de alimentos que contribuyan a mitigar las alteraciones nutricionales de la población beneficiada. Esta estación contempla las dificultades de los diferentes grupos poblacionales para adquirir aportes nutricionales mínimos necesarios para promover una alimentación saludable.

Para toda la población priorizada se desarrollarán recetas saludables con alimentos naturales, según lo establecido en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos - GABAS. En cada encuentro, se realizará una receta para cada tiempo de comida:

1. Encuentro 1: Desayuno. Contempla los siguientes grupos de alimentos: Fruta, alimento proteico, producto lácteo y derivado de cereal.

Incluye Refrigerio saludable: Tipo desayuno nutritivo.
Se contará con un refrigerio balanceado para la sesión orientada al desayuno, compuesto por: Proteína 120 gr (huevo, queso fresco o alternativa vegetal), Carbohidrato 150 gr (pan integral, arepa de maíz, avena o cereal fortificado), Fruta fresca 120 gr, Bebida caliente o fría 250 ml (chocolate, avena, jugo natural o leche), incluido menaje y transporte.

2. Encuentro 2: Almuerzo. Incluye los siguientes grupos de alimentos: Verdura, cereal, alimento proteico y bebida (jugo de fruta natural), y fruta entera.

Incluye Refrigerio saludable: Tipo almuerzo ejecutivo.
Se contará con un refrigerio balanceado para la sesión orientada al almuerzo, compuesto por: Proteína 200 gr (carne, pollo, pescado o cerdo), Mixto de fruta 150 gr, Verduras 200 gr y Carbohidrato 180 gr (arroz, pasta o tubérculos), Bebida de fruta 280 ml, incluido menaje y transporte.

3. Encuentro 3: Refrigerio. Establece los siguientes grupos de alimentos: Fruta, derivado de cereal, producto lácteo.

Incluye Refrigerio saludable: Tipo merienda.
Se contará con un refrigerio saludable para la sesión orientada a la merienda o refrigerio, compuesto por: Sándwich integral o wrap pequeño con proteína 100 gr (pollo, atún, jamón o alternativa vegetal), Fruta fresca 100 gr, Cereal o fruto seco 30 gr, Bebida hidratante natural 250 ml (agua saborizada, jugo natural o yogurt líquido), incluido menaje y transporte.

Nota 34: Paquete de ingredientes de apoyo para preparar en casa: Se entregará a las personas participantes, cada uno de los ingredientes que se requieren para preparar las recetas elaboradas en cada uno de los encuentros, calculando la cantidad para cinco personas por familia.

Nota 35: En la planeación y desarrollo de las acciones se contemplará el enfoque de género, de derechos y diferencial. En esta fase se recomienda realizar concertación de las acciones con los diferentes actores que abordan la población la sujeto.

Nota 36: Para la compra de estos insumos, el Fondo de Desarrollo Local y ejecutor podrán considerar de acuerdo con las normas legales y de contratación. Se recomienda realizar articulación con Mercados Campesinos de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico para que, en el marco del circuito del cuidado se conecte el campo con la ciudad y se visibilicen los emprendimientos de múltiples organizaciones campesinas. Se prohíbe la entrega de enlatados y productos ultra procesados.

2) Salud bucal – Segunda Estación

La estación de salud bucal aporta de forma complementaria a los esfuerzos realizados desde el Sector Salud para la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital. La salud bucal hace

parte de las enfermedades no transmisibles, por lo tanto, se entiende que la disminución de factores de riesgo se encuentra en prácticas de autocuidado.

Para el desarrollo de esta estación se contempla la entrega de elementos de apoyo experiencial -kit de higiene bucal-, con insumos o elementos que cuenten con el registro INVIMA, legal y vigente, para tal fin se requiere el apoyo técnico del profesional idóneo -odontólogo- que establezca las especificaciones técnicas de los elementos (calidad y cantidad) de acuerdo con las características del grupo poblacional seleccionado. El FDL desde la fase de planeación establecerá los criterios mínimos de los entregables tomando en cuenta las recomendaciones presentadas en la estación de salud bucal por cada grupo poblacional.

> **Nota 37:** La definición de los elementos a entregar por kit pueden estar sujetos al presupuesto y meta poblacional, contemplando los factores de uso, durabilidad y cantidad. Es pertinente que los proveedores den obligatorio cumplimiento a las normas técnicas comerciales y sanitarias (Norma Técnica Colombiana productos de higiene oral dentífricos. NTC 2028, NTC1921, ICONTEC, Registro INVIMA), y las demás aplicables en coherencia a los elementos a otorgar.
>
> **Nota 38:** El Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor garantizarán que las fichas técnicas para el desarrollo sean presentadas y aprobadas en el Comité de Seguimiento, así como las características descritas por el lineamiento técnico de acuerdo con cada grupo poblacional. No se realizarán compras masivas de kits sin previo estudio de necesidad de acuerdo a los beneficiarios canalizados y seleccionados.
>
> **Nota 39:** Los entregables definidos a otorgar en la estación de salud bucal serán distribuidos de acuerdo al desarrollo de cada encuentro. Para el caso de los kits de higiene bucal serán entregados una única vez por beneficiario en el tercer encuentro.

3) Movimiento Corporal – Tercera Estación

La promoción de la actividad física contribuye a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable de los diferentes grupos poblacionales a abordar. Las acciones desarrolladas aportan al cumplimiento del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta o afectada por condiciones crónicas en Bogotá - 2020-203 Nodo actividad física.

La estación contempla la entrega de elementos de acuerdo con las temáticas y metodologías, así como la descripción de rutinas (recomendaciones o asesoría en movimiento corporal y reducción del sedentarismo) para realizar en casa, que incluye la entrega de elementos de movimiento corporal de acuerdo con los contenidos y metodologías propuestas, de acuerdo a las condiciones físicas de los grupos poblacionales.

> **Nota 40:** Los elementos se definirán de acuerdo con el presupuesto, condiciones físicas del grupo poblacional a abordar y se acompañará con orientaciones para la elaboración de elementos que favorezcan la actividad física con el uso de materiales reciclables. Se hace necesario que todos los elementos se entreguen con el instructivo de uso y recomendaciones.

Clases de circuito del cuidado

- Circuito itinerante: establece el acercamiento de la comunidad a las acciones facilitando el acceso en zonas rurales y urbanas, promoviendo el uso de espacios como parques, salones comunales, coliseos, entre otros.

- Circuito institucional: Contempla la articulación con entidades u organizaciones que aborden los grupos poblacionales objeto con el fin de realizar la identificación de necesidades y posterior

implementación del circuito del cuidado en la institución seleccionada. Es prioritario realizar la articulación con el entorno cuidador educativo de cada Subred para el caso de vinculación de instituciones educativas.

> **Nota 41:** En el caso de abordar población institucionalizada el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor tendrán en cuenta los ajustes razonables necesarios de acuerdo al grupo poblacional y los reglamentos de la institución para el desarrollo del circuito, garantizando su desarrollo sistemático.

Definiciones logísticas del circuito del cuidado

i. Espacio: Corresponde al lugar físico y/o itinerante ubicado en la localidad en el que se desarrolle el circuito del cuidado, el cual debe contar con amplitud para el flujo sistemático de la población y ubicación por cada una de las estaciones, generando ambientes de confianza, construcción y creatividad.

ii. Insumos: Responde la adquisición de insumos necesarios para el montaje y desarrollo del circuito de acuerdo al grupo poblacional, estaciones, y metodologías. Se destaca que para la compra de insumos el Fondo de Desarrollo Local evaluará jurídica y administrativamente la compra de los insumos requeridos por cada una de las estaciones.

iii. Talento humano: Concierne a recurso humano idóneo para liderar, orientar y materializar el circuito del cuidado de acuerdo a las estaciones (Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal y Movimiento Corporal) y el grupo poblacional seleccionado.

iv. Metodología: Se hace necesario para la implementación del circuito del cuidado contar con metodologías diferenciales de acuerdo con el grupo poblacional a abordar, que incluyan una ambientación multisensorial del espacio en relación con la experiencia. Las acciones deberán permitir la interacción dinámica, oportuna e innovadora de los beneficiarios.

> **Nota 42:** Cada estación estará documentada a través de ficha operativa que describa los siguientes aspectos mínimos: Nombre de la estación, población a abordar, objetivo, tema, clase de circuito, descripción amplia de las fases del circuito, definiciones logísticas (interrelación de contenidos temáticos vs momentos de la experiencia, aforo, perfiles profesionales). La ficha técnica desarrollada por el ejecutor contará con la aprobación y validación previa a su implementación por parte del Fondo de Desarrollo Local.

Desde el equipo de Gestión de Proyectos de Inversión Local de la SDS se emitirán las recomendaciones técnicas y el acompañamiento requerido de acuerdo con las necesidades demandadas por el Fondo de Desarrollo Local, con el fin de garantizar que las acciones a desarrollar cumplan con lo referido en la línea técnica.

i. Entregables: Es necesario que cada estación contemple un entregable que fortalezca y complemente las acciones vivenciales y reconocimiento de saberes de la población, de acuerdo con las recomendaciones emitidas en el presente documento. Para la compra y adquisición el Fondo de Desarrollo Local realizará los ajustes jurídicos y administrativos necesarios para garantizar el cumplimiento criterios técnicos de cuerdo requerimientos de cada experiencia.

ii. Aforo: El circuito integrará máximo 20 personas, distribuidos equitativamente por estación, lo cual permite: mayor integración e inclusión, activación de la creatividad y curiosidad de los participantes ambientes colaborativos y saludables, así aproximación al desarrollo de capacidades.

iii. Frecuencia: El Fondo de Desarrollo Local de acuerdo con el grupo poblacional seleccionado establecerá las temáticas y metodologías diversas a desarrollar (de acuerdo a las opciones mencionadas en el documento) para una frecuencia de mínima 3 circuitos, con el objetivo de generar una aproximación al desarrollo de capacidades. Lo anterior, es definido en relación a la meta poblacional y presupuesto asignado.

Participantes de las Jornadas

En el marco de la implementación de la estrategia **Circuito del Cuidado**, se establece la participación de **80 personas beneficiarias**, pertenecientes a los grupos poblacionales de **mujeres gestantes, primera infancia, infancia y adolescencia**. La focalización de esta población no se hará de manera aleatoria, sino que se fundamentará en los procesos de canalización realizados por los equipos técnicos y comunitarios, en articulación con las rutas de atención en salud y las instancias locales competentes.

La canalización constituye una acción trazadora que permite identificar de forma participativa y transectorial a aquellas personas y familias que presentan mayores necesidades en el acceso a servicios complementarios de salud física, nutricional y oral. De este modo, se garantiza que la vinculación a las jornadas del Circuito del Cuidado responda a criterios de pertinencia, equidad y oportunidad, priorizando situaciones de mayor vulnerabilidad social y sanitaria.

La distribución de los grupos poblacionales atiende tanto a los lineamientos del Sector Salud como a las necesidades identificadas en el territorio:

- **Mujeres gestantes**, por su condición de especial protección y la necesidad de promover un adecuado control prenatal, nutrición y bienestar integral. 20 personas.

- **Primera infancia (0-5 años),** como etapa crítica para el crecimiento, desarrollo psicomotor y la adquisición de hábitos saludables. 20 personas.

- **Infancia (6-11 años)**, considerando la consolidación de prácticas de autocuidado, higiene y hábitos nutricionales. 20 personas.

- **Adolescencia (12-17 años),** etapa en la que se refuerzan los estilos de vida saludables y se fortalecen capacidades para la toma de decisiones autónomas respecto al cuidado de la salud. 20 personas.

  Nota 43: En el caso de los grupos de primera infancia e infancia, se deberá contemplar la participación del respectivo cuidador o acudiente, quien acompañará el proceso de manera activa. En consecuencia, las actividades desarrolladas estarán diseñadas para beneficiar tanto al niño o niña como a su cuidador, promoviendo la corresponsabilidad familiar en el cuidado y la salud integral.

De esta manera, el proyecto asegura que la ejecución del Circuito del Cuidado impacte de forma directa a 80 personas, integrando acciones diferenciales por curso de vida y priorizando la atención integral desde un enfoque territorial, de género y de derechos. Este proceso no solo contribuye al mejoramiento del estado de salud de la población participante, sino que además fortalece las capacidades familiares y comunitarias en torno al cuidado, aportando a la construcción de entornos saludables en la localidad de Chapinero.

Nota 44: El ejecutor deberá contemplar, desde el inicio, personas y estrategias alternativas que permitan garantizar el cumplimiento de la meta, la cual consiste en beneficiar a 80 personas, distribuidas por curso de vida las cuales desarrollaran las sesiones. La distribución de esta meta podrá ajustarse de acuerdo con las necesidades del territorio y con base en la caracterización previamente realizada en las mesas de trabajo con el sector.

Criterios de Inclusión

Se describen criterios mínimos para el acceso:

- Ser habitante de la localidad
- No estar vinculado a acciones o programas similares de otros Sectores.
- Ser canalizado por el SIRC o estar identificado por alguna de las fuentes de información.
- Estar identificado como población en riesgo por el PSPIC, equipos de atención en casa, entre otros.
- Otras estrategias de identificación de la población sujeto, definidas por el Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor, las cuales serán presentadas avaladas en el Comité de Seguimiento.

Nota 45: Para el caso de instituciones educativas, cárceles, instituciones del sistema de responsabilidad penal adolescente, hogares geriátricos entre otros presentes en el territorio, contarán con criterios de inclusión diferencial orientados

OPERATIVIDAD DE LAS FASES DEL CIRCUITO DEL CUIDADO

El circuito del cuidado contempla el desarrollo de dos fases operativas que facilitarán la exploración de necesidades de la población abordar, el reconocimiento de saberes y la aproximación de desarrollo de capacidades.

El circuito será desarrollado durante tres jornadas por cada beneficiario, con una duración aproximada de 4 horas la primera jornada y 3 horas las dos jornadas siguientes. La población beneficiaria estará conformada por 80 personas, distribuidas en 4 grupos de máximo 20 participantes cada uno, con el fin de facilitar la interacción, la inclusión y la atención personalizada. Cada grupo vivirá las tres jornadas del circuito, pasando de manera ordenada por las estaciones según el cronograma establecido.

i. Fase I apertura del circuito

Tiempo estimado: 60 minutos.

Esta fase se desarrollará el primer día de cada grupo y se contempla como una acción diagnóstica a partir de la interacción con los participantes, promoviendo la exploración e identificación de saberes previos, presentando un visón preliminar de las experiencias del circuito del cuidado.

Se establece que los profesionales del proyecto desarrollarán de manera conjunta el proceso de planeación y ejecución metodológica, de acuerdo con las experiencias y a la definición de las actividades culturales y artísticas a desarrollar (teatro) visibilizando como actores centrales a los beneficiarios con el objetivo de incentivar el trabajo colaborativo y la co-construcción de sus propias experiencias y saberes.

El escenario para el desarrollo de esta fase será un punto de integración general donde confluirán todos los participantes del circuito y recibirán las instrucciones de la operatividad para garantizar la participación de las personas en cada una de las estaciones. Este punto contará con unas especificaciones logísticas que permitan la interacción de los participantes y brinde una experiencia multisensorial.

ii. Fase II Operatividad del Circuito

La función del circuito se define por estaciones operativas de acuerdo con el grupo poblacional, el desarrollo de acciones, el número de circuitos a desarrollar y la entrega de bienes o servicios que favorezcan el aprendizaje experiencial y colaborativo, así como el reconocimiento de los saberes tradicionales del beneficiario.

El ejecutor, con su equipo de profesionales, estructurará el proceso a desarrollar mediante la elaboración de fichas técnicas y metodológicas de acuerdo con las temáticas y actividades que permitan el fomento de la alimentación saludable y el cuidado general de los usuarios. Las metodologías definidas en las fichas deberán considerar el lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de acciones complementarias en salud física y nutricional en la estrategia territorial en salud. A su vez, cada profesional deberá entregar previamente al supervisor del FDLCH un plan de trabajo que dé cuenta de tiempos, movimientos e incluya las fichas técnicas por cada uno de los talleres a realizar.

Una vez desarrolladas las fichas técnicas por el ejecutor, estas deberán ser presentadas y aprobadas en el comité de aprobación o por el supervisor, si el órgano de aprobación lo considera adecuado.

De acuerdo con los criterios de elegibilidad y viabilidad para el componente de Coinversión 2022, tomado como referencia para la vigencia 2023, la alimentación saludable constituye una estrategia fundamental para prevenir deficiencias nutricionales y promover hábitos de vida saludables en mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes.

Espacio: Para el desarrollo adecuado de cada una de las actividades contempladas en las estaciones, el espacio deberá ser lo suficientemente amplio y funcional para permitir que los participantes identifiquen y diferencien claramente cada estación, favoreciendo la movilidad, la organización y el tránsito entre actividades sin interferencias. Asimismo, el espacio deberá garantizar condiciones de seguridad, accesibilidad y manejo controlado de los elementos requeridos, optimizando la participación activa, el aprendizaje experiencial y la gestión oportuna de riesgos durante la operación del circuito.

Estación 1: **Seguridad Alimentaria Y Nutricional**

Esta estación busca promover la seguridad alimentaria y nutricional mediante sesiones teórico-prácticas que permitan a las familias adquirir conocimientos, fortalecer el autocuidado y fomentar la adopción de prácticas saludables adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo poblacional.

Población priorizada

- Mujeres gestantes.
- Niñas y niños en primera infancia.
- Niñas, niños y adolescentes en riesgo de desnutrición o sobrepeso.

Desarrollo de las sesiones

El profesional en nutrición será el encargado de planear y ejecutar tres sesiones con enfoque participativo, distribuidas de la siguiente manera:

Primer encuentro: preparación y degustación de un desayuno saludable.
Segundo encuentro: elaboración de un almuerzo balanceado.
Tercer encuentro: creación de una merienda o refrigerio saludable.

Cada sesión tendrá una duración aproximada de una hora y combinará la práctica culinaria con espacios de diálogo y reflexión sobre hábitos alimentarios saludables, sostenibles y culturalmente pertinentes.

- Reflexiones teóricas sobre los principios de la alimentación saludable.
- Prácticas de preparación de alimentos y degustación de recetas según el momento de comida del día (desayuno, almuerzo, refrigerio).
- Entrega de un refrigerio según el momento de comida del día a los asistentes (desayuno, almuerzo, refrigerio).
- Cada sesión abordará interrogantes como:
    - ¿Qué significa adoptar hábitos alimentarios saludables durante la gestación, la infancia y la adolescencia?
    - ¿Por qué es importante alimentarse bien en estas etapas críticas?
    - ¿Qué consecuencias tiene para la salud, el desarrollo, el ambiente y la economía la adopción de hábitos saludables?
    - ¿Qué beneficios se esperan del proceso de acompañamiento en alimentación saludable?

Cada sesión estará diseñada en torno a la preparación, degustación y reflexión sobre un tipo específico de comida según el momento del día, desarrollándose tres encuentros diferenciados: el primero orientado al desayuno, el segundo al almuerzo y el tercero al refrigerio. En cada encuentro se adaptarán las metodologías experienciales a las particularidades de la comida a trabajar, integrando tanto la preparación colectiva de recetas como la exploración de sus aportes nutricionales, culturales y sociales. De igual manera, el refrigerio suministrado a los participantes corresponderá al tipo de comida que se aborda en la sesión, con el fin de reforzar de manera práctica y vivencial los contenidos tratados. Este diseño permitirá que la alimentación no sea únicamente un proceso de consumo, sino un ejercicio pedagógico integral que combine la apropiación de hábitos saludables, la valoración de las prácticas alimentarias propias de cada grupo poblacional y la promoción de la seguridad alimentaria desde un enfoque culturalmente pertinente.

Metodologías experienciales:

La metodología experiencial a elección combinará la acción con la preparación de una receta.

- Cocinado con el Chef
- Calendario de cosechas: Frutas y verduras en temporada
- Picnic saludable
- Círculos para el reconocimiento de saberes gastronómicos
- Juegos experienciales de relación
- Recetarios
- Investigando los alimentos
- Gymkana saludable
- Otras relacionadas de acuerdo con el grupo poblacional.

Contenidos que se deben abarcar:

- Rutinas saludables de alimentación de acuerdo al grupo poblacional.
- Prácticas alimentarias que afectan la salud del grupo poblacional.
- La lactancia materna (para el grupo poblacional de mujeres gestantes).
- Introducción de la alimentación complementaria adecuada durante la gestación y la lactancia con base en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos –GABAS-(para el grupo poblacional de mujeres gestantes).
- Ciudadanía alimentaria.
- Consecuencias del consumo de productos ultraprocesados de acuerdo al grupo poblacional.

Entregables:

Paquete de ingredientes – Desayuno saludable:

- Un paquete básico de ingredientes para la preparación de un desayuno completo, balanceado y replicable en el hogar, el cual incluye: 10 huevos frescos. Total Cubetas 27
- 1 litro de leche descremada o bebida vegetal fortificada. Total 80 litros
- 1 pan tajado integral (20 tajadas). Total 80 paquetes
- 1 libra de queso fresco bajo en sal. Total 80 libras
- 500 g de avena en hojuelas o cereal integral. Total 40,000 gr
- 1 libra de fruta de temporada (banano, papaya o manzana) Total 80 libras
- 250 g de miel de abejas o panela pulverizada. Total 20,000 gr
- 5 sobres de infusión (té, manzanilla o similar). Total 400 sobres
- Tula ecológica reutilizable en lona de algodón reciclado y fibras biodegradables con capacidad mínima de 10 kg marcado a una tinta con logos institucionales. Total 80

Paquete de ingredientes – Almuerzo saludable:

- Contempla los componentes principales de un almuerzo balanceado, adaptado a cinco personas: 1 kg de proteína (pollo, pescado o carne magra). Total 80 kg
- 1 libra de leguminosas secas (lenteja, fríjol o garbanzo). Total 80 libras
- 2 libras de arroz o quinua. Total 160 libras
- 2 libras de papa criolla o yuca. Total 160 libras
- 1 libra de cebolla cabezona. Total 80 libras
- 1 libra de tomate. Total 80 libras
- 1 manojo de verduras de hoja (espinaca, acelga o lechuga). Total 80 manojos
- 1 libra de fruta de temporada (mango, guayaba o naranja). Total 80 libras
- Condimentos básicos 500 gr sal. Total 40,000 gr
- Tula ecológica reutilizable en lona de algodón reciclado y fibras biodegradables con capacidad mínima de 10 kg marcado a una tinta con logos institucionales. Total 80

Paquete de ingredientes – Refrigerio saludable:

- Diseñado para promover opciones ligeras y nutritivas en horas intermedias: 1 libra de fruta fresca lista para consumo (fresa, uva, sandía o piña). Total 80 libras
- 1 libra de frutos secos (maní, almendra o mezcla). Total 80 libras
- 1 bolsa de yogur de 900 gr descremados o bebida de kumis/fermentada natural. Total 72,000 gr
- 5 porciones de galletas integrales o barra de cereal artesanal. Total 400
- 250 g de miel o mermelada sin azúcar añadido. Total 20,000 gr
- 1 paquete de arepas de maíz integral (5 unidades). Total 80
- Tula ecológica reutilizable en lona de algodón reciclado y fibras biodegradables con capacidad mínima de 10 kg marcado a una tinta con logos institucionales. Total 80

- Recetario ilustrado: con diferentes preparaciones saludables de los tres momentos de alimentación, que incluye consejos como el calendario de cosechas de frutas y verduras de temporada, y otros mensajes clave de alimentación saludable y sostenible, adaptado por cada grupo poblacional, diseñado en material plastificado de fácil limpieza y alta durabilidad, con gráficas pedagógicas y logos institucionales. Total recetarios 80

Nota 46: Los entregables son de uso imprescindible para cumplir del objetivo de la estación.

Estación 2: Salud Bucal

La estación de salud bucal aporta de forma complementaria a los esfuerzos realizados desde el Sector Salud para la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital. La salud bucal hace parte

de las enfermedades no transmisibles, por lo tanto, se entiende que la disminución de factores de riesgo se encuentra en prácticas de autocuidado.

La salud bucal hace parte de las enfermedades no transmisibles, por lo tanto, se entiende que la disminución de factores de riesgo se encuentra en prácticas de autocuidado. Sin embargo, es necesario, implementar acciones que permitan contribuir y fortalecer las prácticas de autocuidado con la entrega de insumos y necesarios para la promoción y mejoramiento de la salud bucal. Por lo tanto, para el desarrollo de acciones y entregas descritas es fundamental contar con la articulación institucional de los equipos del PSPIC y dar cumplimiento a las orientaciones organizadas de la siguiente manera.

Para esta actividad el profesional (odontólogo) se llevarán a cabo las sesiones teórico-prácticas con un enfoque participativo. El profesional llevará a cabo tres sesiones en las que se establecerá acciones para generar la promoción y mejoramiento de la salud bucal, contribuyendo a la disminución de factores de riesgo dentro de las prácticas de autocuidado de acuerdo al grupo poblacional, según los lineamientos técnicos. Al finalizar las tres sesiones se entregarán los elementos de apoyo.

Metodologías experienciales:

- Parodia grupal
- Obra de teatro vivencial
- Círculos para el reconocimiento de la salud bucal de acuerdo al grupo poblacional.
- Cartografías corporales con lugares topo fílicos y topos fóbicos, haciendo énfasis espacial en el área bucal
- Yoga facial-bruxismo
- Juegos experienciales de relación.
- Otras relacionadas de acuerdo al grupo poblacional.

Contenidos:

- Dieta saludable: alimentación balanceada, higiene bucal (3 veces al día), controles odontológicos de acuerdo al grupo poblacional
- Condiciones fisiológicas según el grupo poblacional que pueden influir en la salud bucal, así como las principales enfermedades orales que podrían presentarse
- Signos de alarma en salud bucal
- Rutinas saludables de reconocimiento de la salud bucal (autoexamen de la boca)
- Otras relacionadas de acuerdo al grupo poblacional.

Entregables:

ELEMENTOS PARA PRIMERA INFANCIA, SALUD ORAL:

- Cepillo dental: mango largo, recto, ancho, ergonómico, que sea cómodo y cabeza pequeña de goma para facilitar el acceso, cerdas suaves y tupidas en la parte frontal. Total 20
- Seda dental: con polifilamento de nylon de altísima resistencia con cera microcristalina, mínimo de 100 metros. Total 20
- Crema dental: crema dental sin flúor de 75 ml, para niños. Total 20
- Toalla facial: de 30 x 30 cm en tela de algodón absorbente.Total 20
- Enjuague bucal: frasco de 250 ml., sin alcohol para niños. Total 20
- Vaso: plástico minimo de 7 oz con logos institucionales a una tinta. Total 20
- Estuche tipo neceser, de 22 cm de largo, 12 cm de ancho y 9 cm de alto; marcado con logos institucionales a una tinta. Total 20

ELEMENTOS PARA MUJERES GESTANTES, INFANCIA Y ADOLESCENCIA, SALUD ORAL:

- Cepillo dental: cepillo de la categoría b para adolescentes con las siguientes características: cerdas textura media, mango de fácil agarre, cuello delgado, que permita llegar fácilmente a las zonas posteriores. Total 60
- Seda dental: con polifilamento de nylon de altísima resistencia con cera microcristalina, mínimo 100 metros. Total 60
- Crema dental: crema dental con fluor. 150 ml. Total 60
- Toalla facial: toalla 30 x 30 cm en tela de algodón absorbente.Total 60
- Enjuague bucal: frasco de 150 ml. sin alcohol.Total 60
- Vaso: plástico de minimo 7 oz, con logos institucionales a una tinta. Total 60
- Estuche tipo neceser, de 22 cm de largo, 12 cm de ancho y 9 cm de alto; marcado con logos institucionales a una tinta.Total 60

- Instructivo ilustrado: con especificaciones de uso y frecuencia de los elementos de salud oral, adaptado por cada grupo poblacional, diseñado en material plastificado de fácil limpieza y alta durabilidad, con gráficas pedagógicas y logos institucionales. Total 80

Estación 3: Movimiento Corporal

La promoción de la actividad física contribuye a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable de los diferentes grupos poblacionales a abordar. Las acciones desarrolladas aportan al cumplimiento del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta o afectada por condiciones crónicas en Bogotá - 2020-203 Nodo actividad física.

Se realizará las sesiones teórico-prácticas: Las sesiones serán planeadas y ejecutadas por el profesional en fisioterapia con un enfoque participativo. El profesional llevará a cabo tres sesiones en las que se establecerá acciones para la adaptación de hábitos y estilo de vida saludables del grupo poblacional.

Metodologías experienciales:
- Estrategias de tercera generación
- Mindfulness, meditación entre otras
- Zumba
- Juegos de actividad física tradicionales
- Yoga
- Aeróbicos de bajo impacto
- Otras relacionadas de acuerdo con el grupo poblacional.

Contenidos:
- Condición cardiovascular
- Postura
- Fortalecimiento de los músculos de acuerdo al grupo poblacional
- Inducción a la estimulación temprana del bebé (grupo poblacional gestante)
- Otras relacionadas de acuerdo al grupo poblacional

Entregables:

ELEMENTOS: Apoyo de la actividad física.

- Colchoneta de ejercicio antifluido: colchoneta en espuma de alta densidad recubierta en material impermeable antifluido (PVC o vinilo), fácil de limpiar y desinfectar, con medidas aproximadas

de 180 cm de largo por 60 cm de ancho y 1,5 cm de grosor, en color institucional y logos institucionales, adecuada para yoga, pilates, estiramientos y ejercicios de bajo impacto. Total 80

- Termo para el agua: botella reutilizable en acero inoxidable o tritán libre de BPA, con capacidad de 750 ml, tapa hermética de rosca y boquilla abatible, apta para bebidas frías o calientes, de diseño ergonómico y antideslizante, estampado con logos institucionales. Total 80
- Balón de ejercicios mediano (pilates): balón suizo en PVC de alta resistencia y sistema antiexplosión, de 65 cm de diámetro, con superficie texturizada antideslizante para mayor seguridad, incluye inflador manual, ideal para ejercicios de fortalecimiento, rehabilitación y postura.Total 80
- Toalla deportiva: toalla de microfibra absorbente de secado rápido, con medidas de 80 cm por 40 cm, peso aproximado de 200 g, resistente a múltiples lavadas, compacta y fácil de transportar, en color neutro y con bordado o estampado con logos institucionales.Total 80.
- Instructivo ilustrado: con especificaciones de uso y frecuencia de los elementos para la realización de la actividad física, adaptado por cada grupo poblacional, diseñado en material plastificado de fácil limpieza y alta durabilidad, con gráficas pedagógicas y logos institucionales. Total 80

ELEMENTOS: Primer encuentro – Mujeres gestantes:

- Pijama de maternidad: conjunto de dos piezas en algodón licrado hipoalergénico, con camiseta de tiras anchas o manga corta y abertura frontal con botones para facilitar la lactancia, acompañado de pantalón con pretina ajustable, disponible en tallas S a XL y colores neutros.Total 20
- Toallas higiénicas maternas: paquete de 20 unidades de toallas posparto con alta absorción, superficie de algodón suave, alas laterales de seguridad y empaque individual higiénico, libres de fragancias y químicos irritantes.Total 20
- Toalla de baño: toalla en algodón 100% de 400 g/m², de tamaño estándar 140 cm x 70 cm, alta capacidad de absorción, costuras reforzadas y en colores suaves neutros.Total 20
- Pantuflas: par de pantuflas antideslizantes en tela acolchada, suela en goma flexible para evitar caídas, ligeras y transpirables, disponibles en tallas 36 a 40.Total 20
- Pañalera: maleta de pañalera en lona impermeable, con múltiples compartimientos internos y externos, cierres reforzados y correas ajustables tipo morral, de color unisex con logo institucional.Total 20
- Primera muda de bebé: conjunto de body en algodón hipoalergénico manga larga, gorro, par de medias y guantes antiarañazos, en talla 0–3 meses, con estampado neutro.Total 20
- Pañales: paquete de 30 pañales desechables para recién nacido (talla RN), con indicador de humedad, núcleo absorbente y diseño anatómico para mayor comodidad.Total 20
- Pañitos húmedos: paquete de 80 unidades de toallitas húmedas sin alcohol ni fragancia, hipoalergénicas y con tapa hermética para preservar la humedad. Total 20
- Crema: crema protectora para bebé, en tubo de 100 g, a base de óxido de zinc y libre de parabenos, indicada para prevenir la dermatitis del pañal. Total 20
- Brasier materno: brasier de lactancia en algodón licrado, con broches de fácil apertura para amamantar, tiras anchas y soporte lateral, disponible en tallas 34 a 40.Total 20

ELEMENTOS: Primer encuentro – Primera Infancia, Infancia y Adolescencia:

- Lazo: cuerda de salto de 3 metros en PVC reforzado, con mangos ergonómicos en espuma antideslizante, ajustable en longitud para adaptarse a diferentes edades. Total 60
- Set de 8 conos: conos de entrenamiento de 23 cm de altura, fabricados en polietileno flexible de alta resistencia, en colores llamativos (rojo, amarillo, azul y verde) con base estable. Total 60

- Set de 6 aros de menor circunferencia: aros de coordinación de 40 cm de diámetro, en polipropileno rígido y ligero, disponibles en varios colores, con superficie texturizada para evitar deslizamientos. Total 60
- 4 bastones: bastones de 1 metro de longitud, fabricados en PVC reforzado, con superficie lisa y extremos sellados, utilizados para ejercicios de coordinación y equilibrio. Total 60
- Set de platillos en PVC: juego de 20 platillos de entrenamiento en PVC flexible, de 5 cm de altura y 20 cm de diámetro, en colores fluorescentes para alta visibilidad, con base plana.Total 60
- Mini pelota de pilates de ejercicio: pelota inflable de 25 cm de diámetro, fabricada en PVC antiexplosión, con superficie texturizada antideslizante, ideal para trabajo de motricidad fina y coordinación. Total 60
- Bola de ejercicio pequeña de 6 pulgadas: pelota de goma de 15 cm de diámetro, ligera, resistente y antideslizante, diseñada para actividades de juego, motricidad y ejercicios de fortalecimiento. Total 60
- Escalera de coordinación: escalera de agilidad de 5 metros, con 12 peldaños planos ajustables en cinta de nylon de alta resistencia, incluye estacas para fijación y bolso de transporte. Total 60
- Indumentaria (camiseta antitranspirante y pantaloneta): conjunto deportivo unisex en poliéster transpirable de secado rápido, con costuras reforzadas, camiseta tipo t-shirt de manga corta y pantaloneta con pretina elástica, disponibles en tallas 0–16 años. Total 60

Nota 47: El profesional a cargo de esta estación contará con los conocimientos idóneos para brindar primeros auxilios en caso de requerirse en el marco del desarrollo de las acciones.

Las actividades y productos entregables de la etapa de Ejecución del proyecto son:

Tabla 12. Actividades y Entregables Etapa 4.

FASE	ETAPA 4	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Ejecución por concepto de gasto	5.1 Planeación y diseño metodológico de los encuentros experienciales, según los lineamientos de la estrategia distrital.	5.1 Plan metodológico aprobado por el comité técnico del proyecto.
		5.2 Ejecución de sesiones diferenciadas por curso de vida.	5.2.1 Cronograma de ejecución de los 18 encuentros (6 por curso de vida). 5.2.2 Informe de ejecución de actividades (evidencia fotográfica, listados de asistencia).
		5.3 Aplicación de herramientas lúdicas y experienciales (fanzines, juegos de rol, dramatizaciones, tarjetas educativas, entre otras).	5.3 Actas de asistencia firmadas por los participantes.
		5.4 Facilitación de procesos de diálogo, reflexión y aprendizaje en torno a las temáticas previstas.	5.4 Guías y recursos utilizados (materiales, fichas, instrumentos de

FASE	ETAPA 4	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
			evaluación participativa).
		5.5 Sistematización de resultados, aprendizajes y participación de los asistentes.	5.5 Informe Cuantitativo y Descriptivo consolidado del proceso de ejecución con evidencias narrativas, gráficas y fotográficas.

6.2.3. Etapa 5 Dotación y entrega de elementos de sesiones

Los elementos son concebidos como recursos pedagógicos, experienciales y de apoyo práctico, que no solo cumplen una función material, sino que se integran a los procesos vivenciales del proyecto, fortaleciendo la autonomía, el autocuidado y la salud integral.

Cada entrega se realizará bajo un esquema de control riguroso, que incluirá:

- Listados nominales con datos básicos de cada beneficiario.
- Actas de entrega con firma y documento de identidad.
- Registros fotográficos y audiovisuales.
- Encuestas de satisfacción.
- Reportes consolidados al Fondo de Desarrollo Local.

Los elementos se centran en la promoción de hábitos saludables, seguridad alimentaria y autocuidado físico. Se entregarán insumos alimentarios para experiencias vivenciales (recetarios, paquetes de preparación, materiales de apoyo), elementos de higiene y cuidado personal, así como implementos para la actividad física adaptada. Todos los materiales estarán diseñados para facilitar el aprendizaje experiencial y la incorporación de rutinas de autocuidado en la vida cotidiana y se contemplan en la sección anterior.

Los insumos se seleccionarán con criterios de calidad, pertinencia cultural, seguridad sanitaria y accesibilidad, procurando siempre la adaptación a los diferentes cursos de vida y condiciones de los beneficiarios. En los casos aplicables, los productos deberán contar con Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) o Registro Sanitario vigente del INVIMA, garantizando así su uso seguro.

La entrega de los elementos será acompañada de orientación profesional, asegurando que cada beneficiario comprenda el uso, beneficios, restricciones y condiciones de aplicación de los insumos, promoviendo un ejercicio informado, autónomo y responsable.

Con el fin de garantizar un uso adecuado, seguro y responsable de los elementos entregados en el marco del proyecto, **cada entrega deberá ir acompañada de una capacitación o inducción clara sobre el uso, propósito, condiciones de aplicación y restricciones de los productos o elementos**, especialmente aquellos que tienen contacto con la piel o el cuerpo, membrana mucosa y superficies abiertas o comprometidas.

Asimismo, se debe informar de manera expresa a los beneficiarios que:

- El uso de los elementos es **voluntario y bajo responsabilidad personal**, una vez comprendidas sus características, indicaciones y contraindicaciones.
- **Ninguna de las partes del proyecto se hace responsable por efectos adversos, alergias u otras reacciones** derivadas del uso indebido o condiciones de salud preexistentes que no hayan sido informadas por el beneficiario.
- En caso de presentar alguna reacción negativa, el beneficiario debe **suspender de inmediato el uso y consultar con su prestador de servicios de salud**.

Para tal efecto, se recomienda que los beneficiarios **firmen un formato de entrega y conocimiento de uso**, en el que se registre que:

- Recibieron información clara sobre el producto.
- Comprenden las instrucciones y advertencias de uso.
- Exoneran al proyecto de cualquier responsabilidad por efectos secundarios derivados de condiciones propias o uso incorrecto.

Esta medida tiene el propósito de **proteger la integridad de los beneficiarios y del proyecto**, y evitar eventuales reclamaciones legales por desconocimiento o mal uso de los elementos entregados.

Las actividades y productos entregables de la Etapa de Dotación y Entrega de Elementos de Sesiones Experienciales del proyecto son:

Tabla 13. Actividades y Entregables Etapa 6.

FASE	ETAPA 6	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Dotación y Entrega de Elementos de Sesiones	6.1 Validación técnica de los elementos.	6.1 Documento técnico con el listado definitivo y validado de contenidos de los elementos.
		6.2 Adquisición de los insumos definidos.	6.2 Documento legal soporte de adquisición de insumos, actas de recepción y evidencias del cumplimiento técnico.
		6.3 Ingreso y egreso de los elementos al almacén del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero (FDLCH), con sus respectivos registros y soportes.	6.3 Actas de ingreso y egreso del almacén del FDLCH, firmadas y selladas conforme al procedimiento institucional.
		6.4 Entrega controlada de los elementos durante los encuentros experienciales o en puntos definidos.	6.4 Actas de entrega y listados de beneficiarios (firmas o huellas).

6.2.4. Logística de Transporte

La ejecución y operación del proyecto contempla la realización de actividades de logística y transporte como condición esencial para garantizar el principio de accesibilidad universal, en concordancia con los criterios de elegibilidad definidos por el sector salud. Esta etapa tiene como propósito eliminar barreras físicas, económicas y geográficas que limitan la participación de la población priorizada, especialmente en contextos rurales, periféricos o con condiciones de vulnerabilidad.

Se garantizará la movilidad del equipo de campo y de las personas beneficiarias mediante la inclusión de recursos logísticos en el plan operativo y financiero del proyecto. Estos recursos permitirán la programación flexible de actividades, la ubicación estratégica de puntos de encuentro en zonas accesibles y la provisión de transporte en trayectos urbanos y rurales dentro de la localidad de Chapinero. Este transporte deberá cumplir con condiciones de legalidad, seguridad, distanciamiento físico, y capacidad para mínimo 20 personas por desplazamiento, asegurando también la disponibilidad para horarios diferenciados según las jornadas experienciales y el traslado del talento humano para la realización de acciones de las diferentes etapas del proyecto tales como búsqueda activa, articulación interinstitucional e intersectorial, gestión de los espacios físicos para puntos itinerantes y fijos de inscripción, georeferenciación, identificación de la población y otras asistencias a presentaciones públicas, participaciones en conversatorios de calidad, reuniones técnicas convocadas por Secretaría Distrital de Salud SDS, jornadas de actualización y capacitación y otros. El ejecutor se encargará de comunicarse con los beneficiarios para indicar la hora de recogida y hora de llegada después de la actividad para cada uno de los paraderos.

Desde el enfoque diferencial, la etapa logística incluirá ajustes razonables para mujeres gestantes, personas con discapacidad o movilidad reducida, así como la consideración de entornos residenciales inseguros o inadecuados.

Estos aspectos serán gestionados de forma articulada entre el Fondo de Desarrollo Local, el ejecutor del proyecto y las entidades del sector salud, bajo criterios de trazabilidad, eficiencia y sostenibilidad. Se generarán actas de coordinación, cronogramas de ruta, registros de uso del transporte y evidencias fotográficas que acrediten su implementación como parte de los productos entregables del proyecto.

En suma, la etapa de logística y transporte no solo facilita la operación territorial, sino que asegura la participación efectiva de los grupos priorizados y fortalece el cumplimiento de los principios de equidad, accesibilidad y garantía progresiva.

> **Nota 48**: El ejecutor deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad específica para la contratación del servicio de transporte tales como: SOAT, Pólizas de responsabilidades contractuales, revisión tecno mecánica y demás en el marco del cumplimiento de la normatividad y legislación sobre trasporte vigente.

Las actividades y productos entregables de la Etapa de Logística de Transporte del proyecto son:

Tabla 14. Actividades y Entregables.

FASE	ETAPA	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
DESARROLLO	Etapa de Logística de Transporte	7.1 Contratación del servicio de transporte para participantes y equipo operativo que cumpla con la normatividad en materia de transporte.	7.1 Presentación de planillas de recorridos durante la ejecución de actividades.

FASE	ETAPA	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
		7.2 Programación de rutas según cronograma de actividades.	7.2 Plan de rutas detallado, alineado al cronograma de actividades.
		7.3 Coordinación de puntos de encuentro y confirmación de asistencia en cada salida.	7.3 Listados de confirmación de asistentes por salida con sus respectivas firmas.
		7.4 Supervisión y control del uso del servicio durante las jornadas (registro de novedades).	7.4 Documento anexo en el informe mensual del uso del transporte, incluyendo registro de novedades, incidentes y propuestas de mejora.

7. FASE 3 CIERRE

7.1. Etapa 5 Cierre

La fase de cierre del proyecto, denominada Etapa de Cierre (Etapa 5), es fundamental para garantizar el cumplimiento integral del proyecto y la sostenibilidad de los logros alcanzados durante la ejecución. Esta etapa está orientada a consolidar los resultados, evaluar el cumplimiento de metas, formalizar los procesos administrativos y financieros, y presentar de forma transparente los impactos ante la comunidad y las entidades territoriales involucradas.

Durante los últimos quince (15) días de ejecución del proyecto, se llevará a cabo una revisión detallada del cumplimiento de las metas y actividades establecidas. Esta actividad permitirá identificar los avances obtenidos, posibles desviaciones y acciones correctivas implementadas. Como producto final, el ejecutor, realizará un Informe de verificación de cumplimiento de metas y actividades contratadas.

Simultáneamente, se realizará una verificación físico-financiera de las acciones ejecutadas, en la cual se contrastará el nivel de ejecución real frente al cronograma y plan de pagos aprobado inicialmente. Esta revisión generará un Informe de conciliación físico-financiera, que incluirá saldos, porcentajes de ejecución y observaciones relevantes.

Con base en esta información, el ejecutor consolidará el Informe Final de Ejecución, que presentará un análisis detallado de los resultados alcanzados, las lecciones aprendidas, los retos enfrentados y recomendaciones estratégicas para futuras intervenciones. Este documento estará acompañado de soportes y evidencias consolidadas.

Como parte del cierre, se organizará una presentación pública final del proyecto, ejecutado mínimo el 80% del proyecto, dirigido a la comunidad beneficiaria, con invitación a la Junta Administradora Local (JAL) de Chapinero y otros actores institucionales clave. En esta jornada se presentarán públicamente los logros del proyecto, propiciando un espacio de participación, evaluación y retroalimentación. El producto correspondiente será un acta y registro fotográfico de la jornada, con listado de asistentes y conclusiones del encuentro.

Finalmente, se elaborarán y remitirán los documentos de liquidación y cierre contractual al Fondo de Desarrollo Local de Chapinero, conforme a las exigencias normativas. Esto incluirá los formatos oficiales, actas de entrega-recepción, balances financieros y toda la documentación exigida para formalizar la terminación del proyecto.

La Etapa de Cierre es, por tanto, una fase estratégica que no solo cierra administrativamente el proyecto, sino que fortalece los mecanismos de transparencia, rendición de cuentas y mejora continua en la gestión pública local.

Las actividades y productos entregables de la Etapa de Cierre del proyecto son:

Tabla 15. Actividades y Entregables Etapa 4.

FASE	ETAPA 5	ACTIVIDADES	PRODUCTOS ENTREGABLES
CIERRE	Etapa de Cierre	8.1 Revisión del cumplimiento de las metas y actividades previstas en el proyecto durante los últimos quince (15) días de ejecución.	8.1 Anexo de verificación de cumplimiento de metas y actividades contratadas (Informe mensual).
		8.2 Verificación física y financiera de todas las acciones realizadas, contrastando avances con el cronograma y el plan de pagos.	8.2 Anexo de conciliación físico-financiera, con reportes de saldo y ejecución (Informe mensual).
		8.3 Elaboración del Informe Final de Ejecución, consolidando análisis de resultados, lecciones aprendidas y propuestas de mejora.	8.3 Informe Final de Ejecución del proyecto, con anexos de soportes y evidencias consolidadas.
		8.4 Preparación y realización de la presentación pública final del proyecto ante la comunidad con invitación a la Junta Administradora Local (JAL) y otros actores institucionales con una participación de mínimo de 50 personas de manera mixta (presencial y virtual).	8.4 Acta y registro fotográfico de la socialización final, con listado de asistentes y conclusiones.
		8.5 Proyección y remisión de documentos de liquidación y cierre ante el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero.	8.5 Documentos de liquidación y cierre proyectados y remitidos al FDL de Chapinero.

8. ACCIONES TRANSVERSALES

Este capítulo comprende los diferentes aspectos de tipo organizacional que son necesarios tener en cuenta para el desarrollo del concepto de gasto en el territorio, que permitan la orientación técnica para la ejecución de proyectos de inversión local liderada por FDL y ejecutores.

8.1. Plan de comunicaciones

El ejecutor deberá elaborar un plan general de comunicaciones el cual contemple todas las actividades y productos de comunicación requeridos en cada una de las etapas del proyecto. Para la aprobación de piezas gráficas, la oficina de prensa del Fondo Local de Desarrollo tendrá tres **(3)** días calendarios para realizar la revisión de los respectivos diseños, para lo cual el ejecutor tendrá dos **(2**) días calendarios para acatar las observaciones presentadas.

Los **DISEÑOS** deben estar **APROBADOS CON ANTERIORIDAD** de la realización de la actividad que se promociona, a fin de que las piezas pasen por aprobación de la oficina de comunicaciones y de esa manera se pueda realizar difusión y convocatoria.

El ejecutor deberá realizar un plan de medios (comunicaciones) acorde a los lineamientos establecidos por el FDLCH y teniendo en cuenta el cronograma de actividades, el cual debe incluir piezas gráficas o audiovisuales, hitos (eventos o actividades en los cuales se debe apoyar con prensa y la presencia de la alcaldesa local). Los formatos para el envío de información pertinente a comunicaciones pueden encontrarse en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/proceso/comunicación-estratégica

> **Nota 49:** Dando cumplimiento al Acuerdo Distrital 381 del 2009, en el cual se define que las piezas comunicativas que sean diseñadas y divulgadas deben incluir lenguaje incluyente, comunicación e imágenes no sexistas, no racistas, no homofóbicas, entre otros. La estrategia de comunicación deberá ser también orientada a los diversos grupos poblacionales con enfoque diferencial, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso oportuno a la información. El proyecto identifica particularidades para la zona rural en Chapinero, teniendo en cuenta las barreras para la accesibilidad, el contexto y la adecuación de fases, tiempos y movimientos para el proyecto.

8.2. Ingreso y salida de elementos a almacén

El ejecutor debe realizar el proceso de ingresos y egresos de los bienes solicitados en la ejecución del proyecto a suscribir al Almacén del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero cuando estos apliquen, de acuerdo con el procedimiento de ingresos y egresos de bienes muebles GCO-GCI-P002 en su versión actualizada, memorando 20255220002563 del 5 de marzo de 2025, así como sus actualizaciones y otros documentos que apliquen.

Para el respectivo ingreso, el ejecutor debe tener las facturas conforme a los procedimientos establecidos. Para ello se requiere que se elabore un acta de entrega de elementos con aval del supervisor o quien haga sus veces, en donde se pueda constatar que los elementos que ingresarán al almacén cumplen con las especificaciones técnicas descritas en el presente documento.

El ejecutor se compromete a entregar en buen estado, nuevos y de primera calidad los productos contratados a satisfacción del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero. En caso de existir elementos y servicios alquilados y/o contratados, el ejecutor presentará previo a las actividades en Comité Técnico los correspondientes proyectos y/o facturas para aval del supervisor y/o apoyo a la supervisión, a fin de verificar que cumplan con los parámetros definidos en el anexo técnico, estudios previos y proyecto, garantizando el cumplimiento de los resultados esperados.

Al finalizar el Proyecto, en caso de que existan elementos devolutivos y que estos se encuentren en buen estado de uso, se devolverán al almacén del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero mediante acta. En caso de ser necesario modificar una especificación de algún elemento, este solamente se podrá modificar con concepto favorable del Comité Técnico siempre y cuando la nueva especificación del elemento no desmejore la calidad del producto.

8.3. Canalización Transectorial

La canalización transectorial constituye un **componente articulador esencial** en los proyectos de inversión local. Se concibe como el proceso mediante el cual, tras la identificación de riesgos en salud o necesidades específicas de la población, un profesional idóneo deriva a las personas hacia servicios de mayor complejidad, atención complementaria u otras ofertas institucionales, comunitarias y sociales, en la medida en que el proyecto no tiene la capacidad de resolver directamente dichas demandas.

Este proceso debe ejecutarse de forma **coordinada, estructurada y articulada** entre actores comunitarios, institucionales y sectoriales a nivel local y distrital, con el propósito de garantizar la integralidad de la respuesta, la reducción de riesgos y daños, y la trazabilidad de cada caso.

Disposiciones técnicas para la canalización

1. **Responsable del proceso**
    - El proyecto deberá contar con un perfil psicosocial especializado, con experiencia en activación de rutas, referenciación y conocimiento actualizado de la oferta institucional y comunitaria disponible.
2. **Instrumentos y lineamientos normativos**
    - La implementación de la canalización se regirá por las *Orientaciones para el Procedimiento de Canalización del Ministerio de Salud y Protección Social (V2, 2016)*, los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la *Ficha Técnica del Procedimiento de Canalización (Versión 1, 2021)*.
    - Todo el proceso deberá estar alineado con el **Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC)**, el **SIVIN** y las **Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)**.
3. **Acciones mínimas**
    - Identificación de casos en riesgo durante las actividades comunitarias o experienciales.
    - Activación de la Línea 123 en casos de urgencia o situaciones críticas que requieran atención inmediata.
    - Notificación y canalización de acuerdo con la naturaleza, prioridad y complejidad de cada caso.
    - Registro estandarizado de la trazabilidad del proceso mediante formatos definidos y aprobados por el Fondo de Desarrollo Local.
4. **Articulación territorial**
    - Construcción y actualización de mapas de actores estratégicos, con información clara sobre rutas de acceso a servicios de salud, educación, cultura, deporte, empleo, protección social, grupos de apoyo y autoayuda, entre otros.
    - Establecimiento de sinergias intersectoriales que permitan ampliar la cobertura de las respuestas comunitarias y mejorar la efectividad de las derivaciones.
5. **Naturaleza del componente**
    - Las acciones de canalización derivadas de estos proyectos son de carácter **extramural y comunitario**, no constituyen atenciones clínicas ni sustituyen tratamientos específicos en salud para consumos problemáticos.
    - La canalización no constituye una meta ni una barrera de acceso al proyecto, sino un mecanismo complementario de respuesta y gestión de riesgo.
6. **Seguimiento, evaluación y sistematización**
    - El proceso de canalización deberá incluir mecanismos de monitoreo y verificación de la efectividad de las derivaciones, con reportes mensuales al Comité Técnico de Seguimiento.
    - Al cierre del proyecto, el ejecutor entregará un **informe final** que consolide avances, retos, dificultades, resultados y observaciones de los actores vinculados.
    - Se aplicará un formato digital de evaluación a participantes y comunidades, cuyos resultados serán tabulados y presentados como insumo para el informe de impacto.
    - La **sistematización** incluirá datos cualitativos y cuantitativos, testimonios de líderes y participantes, así como aprendizajes y recomendaciones. Este producto será socializado en la última presentación pública del proyecto y servirá como base para la mejora continua en futuras vigencias.

8.4. Presentaciones Públicas

El ejecutor del proyecto deberá realizar dos (2) presentaciones públicas y una (1) presentación ante la Junta Administradora Local (JAL), garantizando la transparencia, la participación ciudadana y la rendición de cuentas ante la comunidad y los actores institucionales, en el marco del proyecto "Chapinero cuida tu vida: Acciones integrales en salud y bienestar comunitario".

Presentación Pública Inicial

Se realizará durante la etapa de alistamiento, al inicio del proyecto. Su objetivo es socializar los aspectos generales y metodológicos del proyecto, así como promover la inscripción y participación de la población beneficiaria.

Deberá contener, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Nombre y objeto del proyecto.
- Partes del proyecto.
- Número y nombre del programa según el Plan de Desarrollo Local.
- Duración y presupuesto asignado.
- Metas poblacionales y criterios de focalización.
- Perfil e idoneidad del ejecutor.
- Equipo de profesionales ejecutores y sus roles.
- Cronograma general de actividades.
- Requisitos de inscripción y criterios de participación.
- Canales de comunicación, información y contacto para la inscripción.
- Estrategia de comunicación y divulgación.
- Fuentes y mecanismos de focalización poblacional.

Presentación Pública Final

Se llevará a cabo durante la etapa de cierre del proyecto, una vez ejecutadas las actividades, con el fin de rendir cuentas y socializar los resultados finales del proceso.

Deberá contener, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Resultados generales y específicos del proyecto.
- Avances físicos y financieros.
- Cumplimiento de metas y cobertura poblacional.
- Principales logros, aprendizajes y retos del proceso.
- Análisis estadístico de encuestas o instrumentos aplicados.
- Evidencias de impacto y sistematización de experiencias.
- Reconocimiento del equipo ejecutor y aliados institucionales.

Presentación ante la Junta Administradora Local (JAL)

Se realizará dos (2) presentaciones ante la Junta Administradora Local de Chapinero durante la etapa de alistamiento, y otra al 80% de ejecución con el propósito de informar sobre la inversión de los recursos del Proyecto de Inversión Local (PIL) y los alcances técnicos del proyecto.

Deberá contener, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Antecedentes de la necesidad que da origen al proyecto.
- Objeto del proyecto.
- Plazo y presupuesto general.
- Actividades por desarrollar.
- Talento humano y perfiles requeridos.
- Idoneidad y experiencia del ejecutor.
- Plan de trabajo, cronograma y metas.

La solicitud de presentación ante la JAL deberá radicarse formalmente en el Centro de Documentación e Información (CDI) de la Alcaldía Local de Chapinero, una vez aprobados el plan de trabajo, el cronograma y el talento humano, previa revisión del material por parte del Fondo de Desarrollo Local (FDLCH). En caso de que la JAL no se pronuncie en respuesta a la solicitud de Presentación Pública o no la programe, el ejecutor deberá presentar los soportes de las solicitudes realizadas a esta.

> **Nota 50:** El ejecutor deberá asistir de manera obligatoria a las convocatorias adicionales que realice la JAL, y estará en la obligación de suministrar, de forma previa, completa y con los debidos soportes, toda la información que le sea solicitada para dichas presentaciones.

Condiciones logísticas y operativas

- Cada presentación deberá contar con una participación mínima de 50 personas y realizarse en espacios mixtos (presenciales y virtuales).
- Los lugares deben ser accesibles y adaptados para garantizar la participación de personas con discapacidad y otros grupos poblacionales.
- Se recomienda una capacidad instalada mínima para 80 asistentes, con proyector, sonido, conectividad y señalización visible.
- Las presentaciones deberán remitirse con mínimo tres (3) días de antelación al FDLCH y a la Secretaría Distrital de Salud para revisión técnica.

Actores convocados

Las presentaciones públicas deberán incluir la participación de los siguientes actores institucionales, comunitarios y sociales:

a) Comunidad en general.
b) Ediles y Edilesas de la Junta Administradora Local (JAL).
c) COPACOS y veedurías constituidas para los Proyectos de Inversión Local en Salud (PIL).
d) Grupos poblacionales con enfoque diferencial (mujeres, población LGBTI, juventud, personas con discapacidad, cuidadores y familias cuidadoras, población migrante, población étnica, entre otros).
e) Redes de apoyo, organizaciones sociales y comunitarias.
f) Referentes de gestión de políticas, programas y rutas integrales de atención en salud.
g) Líderes comunitarios y asociaciones locales vinculadas al concepto de gasto.
h) Mesas locales cannábicas y de estupefacientes.
i) Mesas locales de Juventudes.
j) Organizaciones y consejos locales de personas con discapacidad.
k) Miembros de instancias de participación ciudadana.
l) Referente local del Equipo de Gestión de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud.
m) Referentes sectoriales y de políticas públicas afines.

n) Coordinador Local del Modelo Territorial en Salud.
o) Líderes de Entornos Cuidadores de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
p) Unidad de Apoyo Técnico (UAT).
q) Comisión Local Intersectorial de Participación (CLIP).
r) Mesa "Más Bienestar".
s) Representantes del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero.
t) Otros actores que el FDLCH considere pertinentes.

Soportes y evidencias

El ejecutor deberá entregar los siguientes soportes en formato físico y digital:

- Copia de las convocatorias (correos, invitaciones, oficios).
- Acta de la actividad realizada y listados de asistencia física y virtual.
- Registros fotográficos y/o videos.
- Evidencia de difusión en redes o medios locales.
- Actas de articulación con instituciones locales (educativas, sociales, de salud y participación).

8.5. Plan de Sistematización y Reporte

Los ejecutores deberán diseñar e implementar un plan de sistematización que contemple el registro, análisis, documentación y difusión de la información derivada de las acciones comunitarias en el marco de cada una de las metas. Este plan permitirá visibilizar resultados, aprendizajes y recomendaciones, así como retroalimentar a la comunidad, a la Alcaldía Local, a las entidades de salud como la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Subred, y a las instancias de control social.

8.5.1. Registro de la información

El plan deberá garantizar la consolidación de datos cualitativos y cuantitativos sobre:

- Población beneficiaria directa e indirecta, con caracterización sociodemográfica.
- Acciones implementadas, metodologías aplicadas y niveles de participación alcanzados.
- Resultados en indicadores de cobertura, proceso y resultado.
- Dificultades, aprendizajes y buenas prácticas.

8.5.2. Sistematización de experiencias

La sistematización deberá incluir productos narrativos y analíticos que documenten:

- Contexto y diagnóstico inicial.
- Descripción de actividades y metodologías aplicadas.
- Resultados obtenidos y análisis de pertinencia, logros, retos y recomendaciones.
- Memorias del proceso: registros audiovisuales (fotografía y video), materiales pedagógicos, Manual Ilustrado, infografías y productos artísticos o comunitarios.

8.5.3. Entrega de informes

- El ejecutor deberá radicar al FDLCHA en calidad de informe mensual acumulativo, la información correspondiente al proceso de sistematización, incorporando los avances

progresivos de cada mes, los resultados obtenidos y las evidencias documentales y fotográficas que den cuenta del desarrollo de las actividades ejecutadas.

- Al cierre de la ejecución, se deberá entregar un informe final de sistematización para cada meta, consolidando la totalidad de resultados, aprendizajes y recomendaciones.
- Los informes deberán ser presentados al Supervisor o, Apoyo a la supervisión la información suministrada deberá servir como insumo para alimentar el Tablero de Control Distrital u otros sistemas definidos por el sector Salud.

Los informes deberán responder a lineamientos de transparencia, seguimiento técnico y control social. La información de sistematización será acumulativa en los informes mensuales y se consolidará en un informe final de sistematización para cada meta.

Puntos mínimos a desarrollar en cada informe (mensual y final):

1. Identificación del Proyecto: No. proyecto y fecha, Nombre del contratista, Tipo (C.C-NIT) y No. de identificación, Plazo de ejecución, Valor total del proyecto, Valor del periodo de cobro, No. del proyecto (imputación presupuestal), Fecha acta de inicio, Prórroga1 (Si aplica) o NA si no aplica, Adición (Si aplica) o NA si no aplica, Suspensión (Si aplica) o NA si no aplica, Fecha prevista de terminación (incluyendo prórrogas y suspensiones), Objeto del proyecto y periodo del informe mensual.
2. Avance físico de actividades: relación de acciones realizadas frente al cronograma aprobado.
3. Cobertura: número de beneficiarios directos e indirectos desagregados por edad, género, población diferencial, y territorio.
4. Metodologías implementadas: descripción de técnicas, enfoques y actividades aplicadas.
5. Resultados alcanzados: indicadores de proceso, cobertura y avance frente a las metas.
6. Registro y evidencias: anexos fotográficos, audiovisuales, listados de asistencia y materiales pedagógicos o comunicativos producidos.
7. Análisis cualitativo: aprendizajes, dificultades, retos y recomendaciones surgidas en el periodo.
8. Acciones de articulación: coordinación intersectorial e interinstitucional desarrollada (ej. SDS, Subred, instancias locales).
9. Canalización transectorial: casos identificados, referenciados y gestionados con rutas establecidas.
10. Aspectos administrativos y financieros: ejecución presupuestal del periodo, con observaciones de eficiencia y oportunidad.
11. Cumplimiento ambiental y normativo: reportes de aplicación de lineamientos ambientales en actividades, refrigerios y eventos

Nota 51: El Fondo de Desarrollo Local, desde la fase de planeación, definirá los aspectos logísticos necesarios para garantizar el reporte oportuno al Tablero de Control Distrital definido por el Sector Salud. Para ello, el ejecutor deberá entregar de manera oportuna los insumos técnicos y la información consolidada, asegurando su calidad, pertinencia y coherencia, de tal forma que el Fondo pueda realizar el reporte trimestral de las personas identificadas a través del proceso de búsqueda activa en cumplimiento de esta obligación.

8.5.4. Socialización y retroalimentación

Los productos de sistematización deberán ser presentados y socializados con:

- La comunidad beneficiaria y sus organizaciones.

- Instancias de participación social en salud (COPACOS, ASOUSS, Consejos Locales de Juventud, entre otras).
- Veedurías comunitarias y entes de control.

8.5.5. Productos esperados

- ✓ Informes mensuales acumulativos de avance.
- ✓ Informe final de sistematización para cada una de las metas.
- ✓ Material comunicativo y pedagógico derivado del proceso.

Presentación pública de resultados y entrega de memorias a la comunidad y a entidades de salud como la SDS y la Subred.

9. PLAN DE PAGOS

El valor del proyecto se transferirá en función de los desembolsos que se detallan a continuación.
El valor del proyecto corresponde a **XXX** pesos M/CTE ($XXX), de la vigencia fiscal 2025, con cargo al proyecto correspondiente de la Alcaldía Local de Chapinero.
La transferencia de los aportes del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero al ejecutor se realizará de la siguiente manera, previa presentación del informe de ejecución de actividades y conformidad del supervisor del proyecto:

1. **Primer pago:** equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del aporte del FDLCH, posterior a la aprobación de todas las etapas de la **Fase Inicial** de las dos metas proyecto. Esta fase comprende las etapas de alistamiento, convocatoria y socialización.
2. **Segundo pago:** equivalente al treinta por ciento (40%) del valor total del aporte del FDLCH, posterior a la ejecución de las entregas de elementos en proporcionalidad que no superen el valor del pago.
3. **Tercer pago:** equivalente al treinta por ciento (20%) del valor total del aporte del FDLCH, posterior a la ejecución de la compra ingreso egreso al alcance de los elementos, así como la finalización de los talleres o sesiones y cronogramas de actividades con cada una de las iniciativas a implementar. Terminada las **Fases de Desarrollo de cada una de las metas**.
4. **Cuarto Pago Transferencia final contra liquidación:** equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del pago del FDLCH, posterior a la ejecución del 100% de las actividades del proyecto, incluyendo la entrega de productos asociados y la aprobación del informe final consolidado por parte de la supervisión del proyecto y la liquidación de este.

11. ASPECTOS AMBIENTALES

El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo. Es por ello que refrigerios y elementos que se contemplen como insumo material del proyecto deben ser en lo posible amigables con el medio ambiente.

FICHA DE CONTRATACION SOSTENIBLE

Especificaciones técnicas – Ficha No. 23. Servicio de logística / catering (elaborar y/o servir bebidas y alimentos en un evento)	Medios de verificación

NUMERAL 2: El fabricante deberá utilizar materiales reciclados para el embalaje del producto y los insumos. (No se permite el uso de poliestireno expandido-icopor- y plástico de un solo uso). en cumplimiento del Decreto Distrital 317 de 2021, Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo Distrital No. 808 del 2021 y se establecen medidas para reducir progresivamente la adquisición y consumo de plásticos de un solo uso en las Entidades del Distrito Capital	Declaración juramentada.
NUMERAL 3: Los productos de papel, como servilletas, toallas de manos, entre otros deben ser fabricados con: residuos agroindustriales, papel reciclado, o madera proveniente de fuentes forestales sostenibles.	Ficha técnica de los productos
NUMERAL 10: Garantizar que el personal que preste el servicio a su nombre cuenta con la edad mínima para trabajar, así como también no promueve el trabajo infantil.	Declaración juramentada.
NUMERAL 11: Garantizar que el personal que presta el servicio se encuentra afiliado al sistema de seguridad social y salud en el trabajo.	Declaración juramentada.

Obligaciones específicas 1 Ficha No. 23. Servicio de logística / catering (elaborar y/o servir bebidas y alimentos en un evento)	**Medios de verificación**
NUMERAL 1 Se propenderá por el uso de vasos de cartón parafinados y no de icopor o plástico, los productos de papel, como servilletas, toallas de manos, entre otros deben ser fabricados con residuos agroindustriales, papel reciclado, o madera proveniente de fuentes forestales sostenibles, no emplear revolvedores plásticos, azúcar individual empacada en plástico, aromática individual empacada en plástico), en cumplimiento del Decreto Distrital 317 de 2021, Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo Distrital No. 808 del 2021 y se establecen medidas para reducir progresivamente la adquisición y consumo de plásticos de un solo uso en las Entidades del Distrito Capital.	Inspección ambiental
Especificaciones técnicas – Ficha No. Ficha No. 10. Servicio de transporte	**Medios de verificación**
NUMERAL 1. El contratista deberá contar con Resolución del Ministerio de Transporte donde habilita a la razón social para prestar el servicio de transporte público terrestre especial.	Resolución del Ministerio de Transporte
NUMERAL 4 Garantizar que cada uno de los vehículos en alquiler cuente con la Revisión Técnico-Mecánica y de gases vigente realizada en lugares certificados por la autoridad ambiental.	Revisión Técnico -Mecánica y de gases vigente

Nota 52: Desde el FDLCH no se acepta el traslado de recursos de una meta a la otra, por lo cual es necesario garantizar el cumplimiento de las actividades descritas en el presente anexo técnico, lo anterior acorde a las políticas de la entidad.

Y otras consignadas en los Estudios Previos del Proyecto

Elaboró: Camila Ramírez – Contratista FDLCH Salud,

Elaboró: Carolina Moreno – Contratista FDLCH Salud.

Elaboró: David Cabra – Contratista FDLCH Salud.