BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO GESTIÓN Y ANÁLISIS DE POLÍTICAS PARA EL BIENESTAR:
DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. diciembre 2025

Tabla de contenido

1. Introducción 3
2. Referentes conceptuales del proceso integral e integrado 3
3. Propósito del proceso integral e integrado 4
4. Estructura del proceso integral e integrado 4
5. Referencias bibliográficas 16
6. Control de cambios 16

1. Introducción

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura”, el Plan Territorial de Salud 2024-2027, la Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales de la Salud y el Bienestar y el Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar, las acciones de Gestión en Salud Pública y las Intervenciones Colectivas planteadas en este convenio, se orientan a dar respuesta a las necesidades en salud del Distrito.

En este sentido, el proceso Integral e Integrado de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar se encuentra inmerso en el Modelo de Atención en Salud de Bogotá + MAS Bienestar y se entiende como una acción política. Esto implica comprender que la gestión y el análisis: 1) influyen en la toma de decisiones políticas, gubernamentales o sociales; 2) aportan en la construcción colectiva de objetivos comunes; 3) requieren la organización, articulación y colaboración de los diferentes actores y niveles de gobierno, así como recursos técnicos y económicos, para contribuir al mejoramiento de las condiciones y situaciones que afectan la vida y la salud en las localidades del Distrito.

2. Referentes conceptuales del proceso integral e integrado

Para comprender el alcance del proceso es necesario reconocer que las políticas públicas se constituyen en instrumentos de planeación para dar solución a los problemas públicos, convocando a los diferentes sectores, otros actores de interés y la comunidad, y gestionando los recursos necesarios en su implementación[1].

En concordancia, el proceso Integral de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar es estratégico, dinámico y permite materializar la interacción y coordinación entre diferentes sectores y actores en las instancias y espacios para la formulación, implementación, seguimiento, análisis y evaluación de las políticas, incidiendo y contribuyendo en la generación de respuestas coordinadas a nivel sectorial, intersectorial, con participación social a problemas sociales que afectan la salud y la vida de las poblaciones y sus territorios.

Este proceso Integral e Integrado tiene como sustento:

- El reconocimiento y materialización de la gobernanza, gobernabilidad, la participación social y la intersectorialidad, los cuales son transversales en el marco de la Gestión para la Salud Pública.
- “Evitar la superposición de las políticas, asegurar prioridades de políticas y garantizar la cohesión y coherencia entre ellas y promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial y estrecha de las políticas”[2].
- Identificar la localidad como la unidad administrativa para la gestión de las políticas en Bogotá D.C. con las dinámicas sociales que se desarrollan en ella, reconociendo que en cada una existen territorios priorizados y que la ciudad cuenta con Unidades de Planeamiento Rural en las siguientes localidades: Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Usaquén, Chapinero, Suba y Santa Fe, por lo que se hace necesario identificar las particularidad de la ruralidad y su relación con el área urbana para hacer una lectura integral del territorio.

[1] Secretaría de Planeación Distrital. Guía para la formulación e implementación de políticas públicas, 2022

[2] Ministerio De Protección Socia y Salud. Orientaciones para la intersectorialidad, 2016

- Incorporar los enfoques: poblacional, diferencial, de género, territorial y ambiental en las acciones y actividades que materializan la gestión de las políticas.
- El Análisis profundo de situaciones sociales como proceso fundamental para la toma de decisiones.

Lo anterior, implica una visión sistémica y coordinada entre diferentes sectores y actores que favorezca el análisis de situaciones o necesidades identificadas en los territorios, para asegurar que las políticas públicas sean efectivas, eficientes y sostenibles en el tiempo.

El equipo local de políticas debe favorecer que la organización y despliegue de las acciones sectoriales, sean acordes a las situaciones o necesidades identificadas en los territorios y al mismo tiempo desde el ejercicio de fortalecimiento de la intersectorialidad debe procurar que las respuestas de los otros sectores también lo sean.

Además, el proceso Integral e Integrado, busca generar conocimiento e información suficiente, pertinente y confiable para la toma de decisiones en salud y la acción de la salud pública que aporte al Modelo de Atención en Salud de Bogotá + MAS Bienestar, así como al quehacer de las políticas públicas.

3. Propósito del proceso integral e integrado

Fortalecer la gestión y el análisis de las políticas públicas y planes, desde el sector y, con los diferentes sectores y actores de interés, para incidir en las decisiones gubernamentales y sociales que favorecen la salud y la calidad de vida de las poblaciones en las localidades del Distrito.

4. Estructura del proceso integral e integrado

El proceso Integral e Integrado de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar hace parte de la Gestión de la Salud Pública -GSP- y aporta a la orientación de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC. Está constituido por tres subprocesos denominados:

1. Gestión Intersectorial de Políticas Públicas en los Territorios
2. Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los Territorios
3. Generación de Conocimiento en el marco de las Políticas Públicas

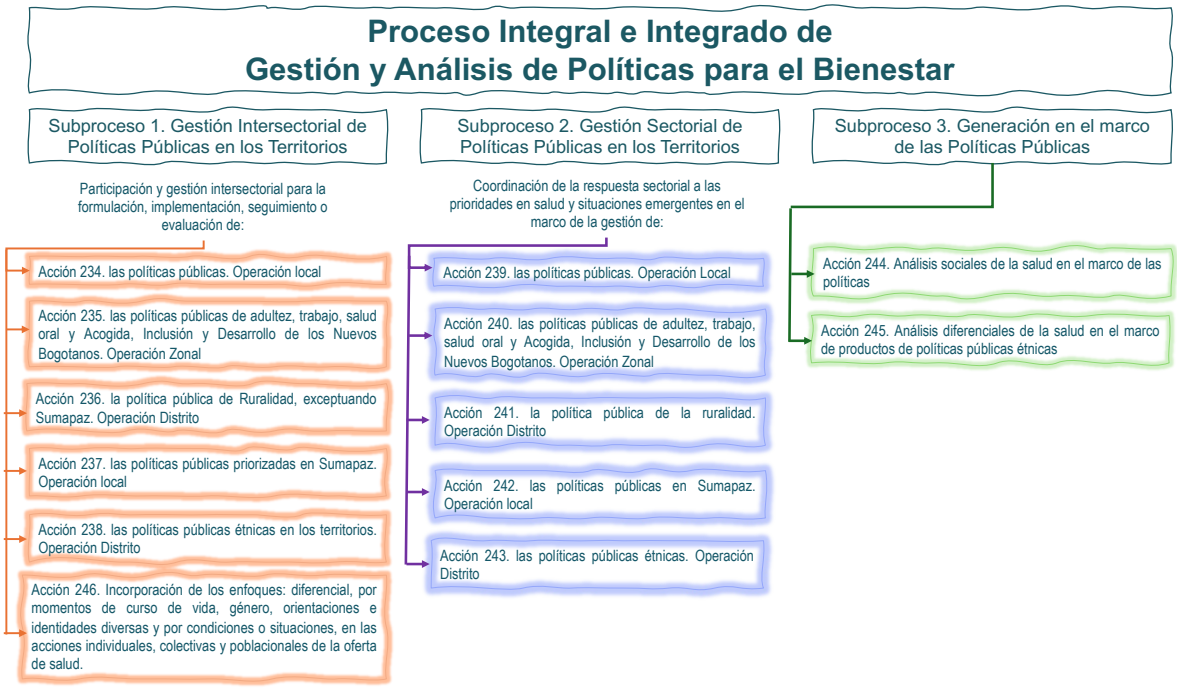
Figura 1. Subprocesos del Proceso Integral e Integrado de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar.



Fuente: Elaboración del equipo de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar

Estos subprocesos a su vez se componen de las siguientes acciones de gestión para el bienestar:

Figura 2. Acciones de gestión para el Bienestar de los Subprocesos del Proceso Integral e Integrado de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar



Fuente: Elaboración del equipo de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar

A continuación, se describe cada uno de los subprocesos.

Subproceso 1. Gestión Intersectorial de Políticas Públicas en los Territorios

Definición y alcance

El subproceso de Gestión Intersectorial de Políticas Públicas en los territorios corresponde a las acciones concertadas entre los sectores públicos y privados dirigidas a buscar las soluciones a situaciones y condiciones que afectan la salud y calidad de vida de las poblaciones en los territorios evidenciadas en los problemas públicos definidos en las políticas y las prioridades en salud relacionadas, a través de la participación en instancias y espacios propios de política, la contribución a la respuesta de situaciones y condiciones particulares del territorio y aquellas emergentes, a las disposiciones normativas y a la concertación, gestión y cumplimiento de compromisos entre los diferentes sectores, a partir del reconocimiento de sus dinámicas, recursos y competencias.

Referentes conceptuales

Los conceptos para la comprensión del subproceso de Gestión Intersectorial de Políticas Públicas en los territorios se relacionan a continuación:

Intersectorialidad:

La intersectorialidad, corresponde a la visión conjunta de varios sectores para responder a situaciones y condiciones que afectan la salud y calidad de vida de las poblaciones en los territorios evidenciadas en los problemas públicos definidos en las políticas, las situaciones emergentes y las prioridades en salud identificadas[3] a partir del intercambio o transferencia de saberes, la cooperación, la coordinación y la integración de la gestión. Los sectores participantes en la intersectorialidad comprenden los sectores públicos (incluye lo gubernamental), privados, sociales y comunitarios.

Factores para la Gestión Intersectorial: son aquellos elementos que orientan la actuación de los sectores que participan en las instancias y espacios locales para desarrollar la gestión intersectorial. A partir de las orientaciones técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social se reconocen tres categorías:

a. Factores que demandan la intersectorialidad: son aquellas solicitudes de origen multicausal que presentan fuerte relación con las situaciones y condiciones de calidad de vida y salud, con las particularidades sociales, económicas, culturales, ambientales, demográficas y políticas cuya naturaleza requiere una solución coordinada entre varios sectores y genera la necesidad de suscribir compromisos.
b. Factores que condicionan la intersectorialidad: son aquellas condiciones existentes en el territorio que permiten que la gestión intersectorial se produzca. Se relaciona directamente con la capacidad de los sectores para responder a las demandas de las cuales se derivan los compromisos e incluye la voluntad política local, la capacidad instalada en la respuesta de los sectores vinculados en cada compromiso, la

[3] Ibid.

organización administrativa en cada territorio, las competencias del talento humano y los aportes de los procesos participativos en la localidad.

c. Factores que desencadenan la intersectorialidad: son las acciones que organizan la forma para llegar a dar respuestas a los compromisos de manera coherente y coordinada, para lograr afectar la situación o condición que los demandó. Incluye el uso de fuentes confiables de información que soportan la decisión tomada frente al factor que demanda el compromiso, la estructura y funcionamiento de la instancia local y su plan de trabajo, la organización por grupos, comisiones, mesas, delegaciones a otros espacios o instancias relacionadas para el desarrollo del compromiso[4].

Compromisos Intersectoriales: entendidos como las obligaciones o acuerdos que se celebran entre sectores públicos, privados y comunitarios, ante condiciones/situaciones que requieren acciones conjuntas para lograr objetivos comunes. Estos compromisos pueden celebrarse a partir de las demandas que se realizan en las instancias o espacios de política (institucionales, mixtos o autónomos), así como los derivados de la acción estratégica sectorial local, las necesidades en el marco del Modelo de Atención en Salud u otros espacios donde se requiera la gestión en alguna o algunas políticas. Lo anterior, legitima las decisiones partiendo de la participación autónoma, competente, organizada, donde se aportan los recursos técnicos, tecnológicos, financieros y humanos, requeridos para el cumplimiento de estos.

Niveles de la Gestión Intersectorial

A partir de la identificación de los factores anteriormente mencionados, se abre paso a los niveles de gestión intersectorial, los cuales hacen referencia a los grados de intensidad que se presentan en las relaciones entre el sector salud y el resto de los sectores.

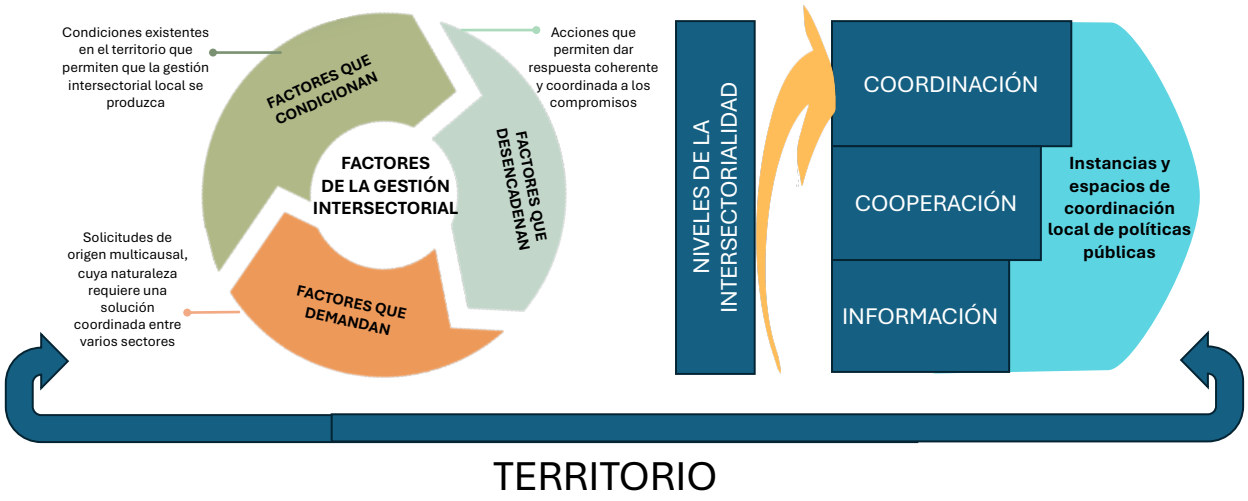
1. Información: se considera como un primer paso o nivel de intersectorialidad, que forma parte del proceso de construcción de un lenguaje común para lograr el diálogo y el entendimiento respecto de la lógica de trabajo de los sectores y, fundamentalmente, para que los diferentes sectores mutuamente sean más conscientes de su lógica y prioridades, a fin de identificar aspectos comunes y complementarios o importantes para un proceso de trabajo conjunto.
2. Cooperación: busca lograr una mayor eficiencia de las acciones de cada sector, que puede escalar desde una cooperación incidental, casual o reactiva hasta acciones orientadas estratégicamente con base en problemas y prioridades comunes, en los que las actividades con otros sectores pueden ser determinantes para los logros en salud.
3. Coordinación: se sustenta en el esfuerzo de trabajo conjunto que implica el ajuste de las políticas y programas de cada sector en la búsqueda de una mayor eficiencia y eficacia del accionar. Para ello es necesario tener una visión amplia de los temas o problemas comunes, sobre todo cuando se trata de desarrollar una nueva racionalidad, como lo es la acción intersectorial[5].
4. Integración: este último nivel tiene que ver con un proceso de macro gestión, e implica la definición de una nueva política o programa en conjunto con otros sectores que representa las necesidades y el trabajo de todos éstos en el campo de esa política o

[4]Ministerio de Salud y Protección Social, Orientaciones para la Intersectorialidad, 2016.

[5]Ibid.

programa. De este modo, la acción intersectorial se define no sólo por la ejecución o aplicación de políticas conjuntas, sino también por la formulación y el financiamiento conjunto con base en un objetivo social común.

Figura 3. Factores, niveles y escenarios para la Gestión Intersectorial



Fuente: Construcción propia. Equipo de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Política (2023), a partir de los conceptos de Cunill Nuria-Grau 2014 y Ministerio de Salud y Protección Social, 2016.

Ahora bien, la **Transectorialidad** se comprende como el nivel máximo de la intersectorialidad en donde no solo hay cooperación entre diferentes sectores para resolver un problema común, sino que además las decisiones tomadas en un sector tienen influencia directa y vinculante sobre las decisiones de los otros sectores. Se diferencia de la intersectorialidad por ese carácter de obligatoriedad y de que los sectores están integrados en un proceso político conjunto, más allá de la simple coordinación.

Acciones de Gestión para el bienestar

A continuación, se relacionan las acciones de gestión para el bienestar que componen el subproceso de Gestión Intersectorial de Políticas Públicas en los territorios y su nivel de operación:

Tabla 1. Acciones de Gestión para el Bienestar que componen el subproceso "Gestión Intersectorial de Políticas Públicas en los territorios"

Subproceso	Acción de gestión para el bienestar	Nivel de operación		
		Local	Zonal	Distrital
Gestión Intersectorial de Políticas Públicas en los territorios	Participación y gestión intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas en los territorios	X		
	Participación y gestión intersectorial con los diferentes actores para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas de adultez, trabajo, salud oral y Acogida, Inclusión y Desarrollo de los Nuevos Bogotanos en los territorios		X	
	Participación y gestión intersectorial local con los diferentes actores para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de la política pública de Ruralidad, exceptuando Sumapaz			X
	Participación y gestión intersectorial local con los diferentes actores para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas priorizadas en Sumapaz	X		
	Participación y gestión intersectorial local con los diferentes actores para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas étnicas en los territorios			X
	Orientación técnica y metodológica en la incorporación de los enfoques diferencial, por momentos de curso de vida, género, orientaciones e identidades diversas y por condiciones o situaciones, en las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.			X

Fuente: Elaboración propia a partir del plan programático y presupuestal Anexo 7 - Convenios GSP-PSPIC octubre 2025 – junio 2027

Subproceso 2. Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los Territorios

Definición y alcance

La Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los Territorios se refiere al ejercicio que orienta el desarrollo estratégico y técnico de la gestión de las políticas en el sector y articula los subprocesos entre sí, y busca dar respuesta a las necesidades, condiciones y situaciones identificadas en las poblaciones y sus territorios en el marco de las políticas públicas.

Este subproceso, es un ejercicio conjunto en el cual el equipo local de las políticas inicia con la apropiación conceptual, metodológica y operativa de las orientaciones técnicas del proceso, así como el reconocimiento de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que serán estratégicos para movilizar las acciones acordadas desde el sector.

La Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los Territorios interactúa permanentemente con:

- La gestión intersectorial de políticas públicas, en tanto recoge las demandas de otros sectores para dar respuesta desde lo sectorial, así como ordena la respuesta sectorial en función de las demandas propias de los sujetos de las políticas públicas.

- Los procesos comunitarios desde la participación social, ya que se recogen y analizan las necesidades de la comunidad para que puedan ser gestionadas e incidir en la toma de decisiones.
- La generación de conocimiento en el marco de las políticas públicas que aporte al direccionamiento de las acciones públicas implementadas desde el sector salud.
- El subproceso de “Análisis de la gestión territorial de la salud pública” porque permite evidenciar situaciones y condiciones que emergen en el territorio y que requieren de acciones de política.
- El subproceso de “La coordinación y seguimiento de la gestión territorial”, y las “Acciones integrales e integradas”, porque requiere la construcción de una visión compartida del territorio y la respuesta del sector en el marco de las políticas públicas.
- La coordinación de la respuesta a prioridades en salud y necesidades emergentes en los territorios en el marco del Modelo MAS Bienestar.
- Con los equipos de Atención Primaria Social y Gestión territorial para facilitar la cogestión de acciones que dan respuesta a los problemas públicos, las prioridades en salud y las situaciones emergentes en el territorio.

La Gestión Sectorial de Políticas Públicas aporta a los propósitos del sector y orienta las acciones para dar respuesta a las situaciones y condiciones del territorio en los diferentes espacios para la gestión de las políticas como son:

- Espacios o instancias intersectoriales de las políticas públicas (institucionales, mixtos y autónomos).
- Espacios con actores sociales y comunitarios.
- Espacios sectoriales, entre los cuales se encuentra La Mesa Local de Bienestar y el Espacio sectorial de coordinación de políticas públicas que es liderado y propio del equipo de políticas.

Un requisito fundamental para la Gestión Sectorial en los diferentes espacios es el análisis de la situación de los territorios para identificar las condiciones y situaciones locales, los planes de acción de las políticas públicas, las prioridades de la administración distrital y las propuestas definidas por la comunidad. Lo relacionado con las políticas públicas, se deberá reflejar en el plan operativo anual en el marco de las políticas públicas.

La Gestión Sectorial de Políticas Públicas interactúa permanentemente con:

- La gestión intersectorial de políticas públicas, en tanto recoge las demandas de otros sectores para dar respuesta desde lo sectorial, así como ordena la respuesta sectorial en función de las demandas propias de los sujetos de las políticas públicas.
- Los procesos comunitarios desde la participación social, ya que se recogen y analizan las necesidades de la comunidad para que puedan ser gestionadas e incidir en la toma de decisiones.
- La generación de conocimiento en el marco de las políticas públicas que aporte al direccionamiento de las acciones públicas implementadas desde el sector salud en el marco de las políticas públicas.
- El Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad (en adelante ACCVSYE) porque permite evidenciar situaciones y condiciones que emergen en el territorio y que requieren de acciones de política.
- Otros procesos de la gestión para la salud pública, las acciones individuales y colectivas a través de los Entornos Cuidadores para la construcción, implementación y seguimiento de la agenda estratégica sectorial local 2025 y el plan operativo anual sectorial en el marco de las políticas públicas.

- La coordinación de la respuesta a necesidades emergentes en los territorios en el marco del Modelo MAS Bienestar.

Referentes conceptuales

A continuación, se enuncian las definiciones que fundamentan la comprensión, operación y desarrollo de la Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los Territorios, a la que hace referencia la presente ficha:

- **Situaciones y Condiciones:** desde el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud, se entienden como "situaciones o condiciones" aquellos procesos (cuidadores o deteriorantes) que hacen parte del bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano, y que, interactuando en diferentes niveles sociales y de organización, ejercen influencia sobre estado de salud de la población (1). En este sentido, las situaciones y condiciones emergen y tienen características propias del territorio; poseen una temporalidad particular; afectan la calidad de vida y la salud de una población específica; son de interés social y público; requieren aunar esfuerzos para su respuesta; mantienen relación intrínseca con otras situaciones y condiciones; y, por tanto, van más allá del evento en salud o enfermedad.
- **Plan operativo anual de la gestión sectorial de políticas públicas:** entendido como el instrumento que permitirá a los equipos locales de políticas identificar los planes de acción de las políticas públicas, sus prioridades en la localidad desde el sector y las que se deben agenciar con otros sectores, actores sociales y comunitarios. Este plan será complementario con lo que surja de las instancias, de la Mesa Local de Bienestar y su plan correspondiente. En este sentido, el plan operativo está en clave de lo que se puede potenciar con otras políticas y actores acogiendo las prioridades del sector, las prioridades de las políticas públicas y las situaciones emergentes en el territorio.
- **Acción conjunta:** es el esfuerzo común para el desarrollo de actividades concertadas y coordinadas con otros actores desde el equipo de gestión y análisis de políticas para el bienestar en los territorios para orientar y dar respuesta organizada a la situación o condición evidenciada y priorizada en términos de persona, lugar y tiempo. Esta acción conjunta debe tener las siguientes características: coherencia con la situación y condición y los actores involucrados, viabilidad de acuerdo con los recursos y temporalidad, y la pertinencia de la gestión de las políticas. Es importante aclarar que la acción conjunta es complementaria a las acciones que corresponden a la gestión de las políticas desde el sector salud.
- **Gestión de políticas:** proceso organizado y dinámico, que tiene por objetivo transformar las situaciones o condiciones, implica la identificación y movilización de recursos administrativos, financieros, técnicos, humanos y operativos. Esta gestión requiere promover sinergias entre los actores y sectores para generar respuestas, superar las brechas en el contexto histórico, cultural, social, económico y ambiental, así como las relaciones con el territorio de manera sostenible.
- **Pensamiento estratégico:** de acuerdo con el libro Fundamentos para la elaboración de planes estratégicos (1), el pensamiento estratégico es un enfoque que permite adquirir una visión amplia y de largo plazo, en función de lograr los objetivos que se propongan. El pensamiento estratégico es *una habilidad intelectual y la Planeación estratégica es la aplicación de la habilidad.* El pensamiento estratégico se basa en: enfoque sistémico, capacidad de análisis y síntesis, inteligencia intuitiva y creatividad con el fin de visualizar un futuro y establecer la forma de llegar a él. Otras formas de

pensamiento como el sistémico, intuitivo y creativo pueden utilizarse de manera integrada, para construir estrategias y desarrollarse en la práctica.

- **Planeación estratégica:** proceso sistemático, es decir, metódico, de implementación de planes para obtener objetivos y resultados deseados. Es un tipo de planificación que contempla cuáles son las mejores vías para alcanzar las metas y para ello, se hace uso de tres elementos: el pensamiento estratégico, la información y los métodos o modelos utilizados para planear. El plan estratégico es una herramienta fundamental para la toma de decisiones (1).
- **Planeación Integral en Salud:** la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social (2), define la Planeación Integral para la Salud como: "proceso estratégico y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios, que permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud bajo los principios y elementos establecidos en la Ley 1751 de 2015 estatutaria de salud y demás normas concordantes" (2).
- **Espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas:** corresponde al escenario o espacio en el que se realizará la coordinación de las acciones del sector en respuesta a las demandas de las políticas públicas y el análisis, planeación, implementación y seguimiento al plan operativo anual de la Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los territorios, el cual aportará a mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de las personas y comunidades. Estará coordinado por el o la líder operativa local de políticas y harán parte de este, de acuerdo con la metodología definida, los delegados y las delegadas de políticas, aportando desde su competencia y estará en armonía con la Mesa Local de Bienestar para la gestión de los requerimientos que se deriven de otros sectores, situaciones emergentes y requerimientos de los productos y compromisos del sector en el marco de las políticas públicas. Igualmente, el o la líder PIC local, transversalidades y demás procesos, así como otros actores del sector serán convocados a partir de estos requerimientos cuando sea necesario y no se logre la articulación en las reuniones del equipo APSocial o en la mesa local de bienestar.

Acciones de gestión para el bienestar

A continuación, se relacionan las acciones de gestión para el bienestar que componen el subproceso de Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los territorios y su nivel de operación:

Tabla 2. Acciones de Gestión para el Bienestar que componen el subproceso "Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los territorios"

Subproceso	Acción de gestión para el bienestar	Nivel de operación		
		Local	Zonal	Distrital
	Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas	X		

Subproceso	Acción de gestión para el bienestar	Nivel de operación		
		Local	Zonal	Distrital
Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los territorios	Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas de adultez, trabajo, salud oral, Acogida, Inclusión y Desarrollo de los Nuevos Bogotanos		X	
	Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de la política pública de ruralidad exceptuando Sumapaz			X
	Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas priorizadas en Sumapaz	X		
	Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas étnicas			X

Fuente: Elaboración propia a partir del plan programático y presupuestal Anexo 7 - Convenios GSP-PSPIC octubre 2025 – junio 2027

Subproceso tres: Generación de Conocimiento en el marco de las Políticas Públicas

Definición y alcance

El alcance del subproceso tres corresponde con la Generación de Conocimiento que aporte al direccionamiento de las acciones públicas implementadas desde el sector salud en el marco de las políticas públicas que dan respuesta a prioridades y necesidades en el distrito capital.

Este subproceso se relaciona con la acción de gestión para bienestar “Análisis de las políticas y acciones para la salud pública en el marco de la gestión territorial“, del subproceso “Análisis de la gestión territorial de la salud pública” del proceso 1 “. Gestión territorial de la Atención Primaria Social para los procesos de GSP- PSPIC”. En este sentido, el liderazgo técnico y responsabilidad de este producto estará a cargo del proceso de Gestión y Análisis de Políticas para el bienestar.

Referentes conceptuales del Subproceso 3

Los elementos conceptuales que soportan el subproceso tres giran alrededor de los enfoques Diferencial-poblacional, Territorial, Momento de Curso de Vida, Transculturalidad, Determinantes Sociales de la Salud e inequidades en salud, los cuales se desarrollarán en las fichas técnicas de las acciones de gestión de bienestar.

La generación de conocimiento supone el desarrollo de ejercicios de investigación interdisciplinar que propendan por una comprensión crítica y situada de la salud, fuera de sus límites médicos convencionales, concibiéndola como un proceso sociobiológico, continuo, dialéctico y dinámico, en el cual los factores fisiológicos (organismo), psicológicos (agente) y sociales (estructura) cumplen un papel igual de importante (Bourdieu, 1991; Laurell, 1981). En este sentido, más allá de las explicaciones patológicas, multicausales o cuantitativas de los eventos en salud y enfermedad, la generación de conocimiento ahonda en las condiciones históricas, materiales y culturales (deteriorantes-protectoras).

Es así como se desarrollarán investigaciones que, no solo permitirán contextualizar, explicar y analizar datos alojados en distintas bases y sistemas de información en salud, sino que, mediante el uso de metodologías mixtas que integran fuentes primarias y secundarias, facultarán la producción de nuevo conocimiento a escala distrital y local, retomando enfoques que excedan lo descriptivo y que, por el contrario, profundicen en la comprensión procesual de situaciones, problemas y temáticas de relevancia para la salud pública en Bogotá.

Adicionalmente, es necesario tener en cuenta que, el Subproceso de Generación del Conocimiento en el Marco de las Políticas Públicas, constituye un eje fundamental para la materialización de las políticas públicas distritales, pues con él se promueve la producción de conocimiento aplicado, interdisciplinar y situado que fortalece las capacidades técnicas del sector salud, orienta la toma de decisiones y dinamiza el ciclo de política pública con base en evidencia.

Así, aunque en el marco de lo establecido para la Dimensión de Gestión del Conocimiento a nivel distrital, la SDS no adopta un único modelo de gestión del conocimiento y la innovación, si articula varios instrumentos dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- que viene siendo implementado en la SDS desde 2018, en especial en su Dimensión 6 “Gestión del Conocimiento y la Innovación”[6], la cual busca administrar tanto el conocimiento tácito (intangible) como el explícito (tangible) para mejorar los productos y servicios, el desempeño institucional y los resultados de gestión (SDS, 2021).

Este modelo adopta un enfoque que combina la investigación aplicada, la innovación social y tecnológica, y la participación ciudadana, alineándose también con la Política Distrital de Ciencia, Tecnología e Innovación 2019–2038, que busca consolidar un ecosistema regional de CT+I, democratizar el conocimiento y fomentar la innovación como bien público (Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital [CONPES], 2019).

Este enfoque, en su vinculación con la Dimensión 6 del MIPG, contribuye a consolidar la gestión del conocimiento y la innovación como factores transversales que potencian el talento humano, la planeación estratégica, la evaluación de resultados y la articulación intersectorial. De esta manera, no solo se asegura la apropiación y uso estratégico del conocimiento dentro de la entidad, sino que también se favorece la participación ciudadana y la transformación de las realidades sociales y territoriales. La Dimensión 6 de MIPG se centra en la Gestión del Conocimiento y la Innovación, entendida como un eje transversal que potencia todas las demás dimensiones del modelo, la cual cobra relevancia porque:

- Soporta el aprendizaje organizacional: el conocimiento que se genera en la entidad se documenta, sistematiza y aprovecha para fortalecer los procesos internos y mejorar continuamente.

---

6 **Dimensión 6. MIPG me ayuda a documentar el conocimiento de mi Entidad.** Para MIPG la gestión del conocimiento y la innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones (talento humano; direccionamiento estratégico y planeación; gestión con valores para resultados; evaluación de resultados; información y comunicaciones; control interno), en cuanto el conocimiento que se genera o produce en la Secretaría Distrital de Salud es clave dentro de su aprendizaje y evolución. También, dinamiza el ciclo de política pública, facilita el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías, conecta el conocimiento entre los servidores y dependencias; así como, promueve buenas prácticas de gestión. (SDS, s.f., Párr. 26)

- Conecta dependencias y servidores: facilita el intercambio de experiencias, la transferencia de buenas prácticas y la articulación de equipos, evitando duplicidad de esfuerzos y promoviendo sinergias.
- Dinamiza el ciclo de política pública: asegura que las decisiones se fundamenten en evidencia y que las lecciones aprendidas se incorporen en la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud.
- Favorece la adaptación tecnológica: promueve la apropiación de nuevas herramientas y procesos digitales, fortaleciendo la capacidad de respuesta de la entidad frente a retos cambiantes.
- Transversalidad: al integrarse con las demás dimensiones del MIPG (talento humano, planeación estratégica, gestión por resultados, evaluación, información y comunicaciones, control interno), garantiza que la innovación y el conocimiento no sean esfuerzos aislados, sino parte de la cultura institucional.

Tal y como su nombre lo indica, en la gestión del conocimiento de la SDS este subproceso se inserta como una acción de generación de conocimiento, cuya conceptualización ha sido definida en los Lineamientos de Política 2021 - 2025 CT+I para la salud y que manifiesta que "La generación de conocimiento es un proceso para la toma de decisión política, donde se establecen escenarios de conexión del mundo de las políticas con el mundo del conocimiento para generar mayor receptividad de los hacedores de políticas hacia el conocimiento, rescatando los aprendizajes de las crisis, generando evidencias a partir de la práctica y utilizando estrategias de comunicación" (SDS, 2021, p. 13).

Acciones de Gestión para el Bienestar

El subproceso incluye dos acciones de gestión de bienestar: I) Los análisis sociales de la salud en el marco de las políticas públicas, los cuales están enfocados en temáticas, procesos y condiciones sociales de interés para la gestión de las políticas públicas a nivel distrital, por medio de investigaciones mixtas y aplicadas que generen conocimiento novedoso, fortalezcan capacidades técnicas del sector y orienten adecuadamente la implementación de instrumentos de acción pública en salud; II) Los análisis diferenciales de la salud en el marco de productos de políticas públicas étnicas, que buscan contribuir a la comprensión diferencial, territorial y transcultural de la situación de salud, enfermedad y bienestar de las poblaciones étnicas residentes en Bogotá, implementando productos de política centrados en ejercicios de análisis, con el fin de problematizar sus realidades urbanas, generar evidencia y orientar acciones del sector.

Tabla 3. Acciones de Gestión para el Bienestar que componen el subproceso "Generación de Conocimiento en el marco de las Políticas Públicas"

Subproceso	Acción de gestión para el bienestar	Nivel de operación		
		Local	Zonal	Distrital
Generación de Conocimiento en el marco de las Políticas Públicas	Análisis sociales de la salud en el marco de las políticas		X	
	Análisis diferenciales de la salud en el marco de productos de políticas públicas étnicas			X

Fuente: Elaboración propia a partir del plan programático y presupuestal Anexo 7 - Convenios GSP-PSPIC octubre 2025 – junio 2027

5. Referencias bibliográficas

1. Bourdieu, P. (1991). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.
2. COHRED. Un manual para el Establecimiento de prioridades de investigación usando la estrategia de INES (ENHR). 2002.
3. Cunill Nuria-Grau. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. Gest. polít. pública vol.23 no.1 Ciudad de México ene. 2014 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100001
4. González Guevara, A; et al. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. Revista Waxapa Año 4. - Vol. 1, No. 6. 2012.
5. Laurell, A. (1981). *La Salud-Enfermedad como proceso social*. Cuadernos Médico Sociales No. 19. En: https://red.amr.org.ar/wp-content/uploads/sites/3/2015/10/n19a061.pdf
6. Ludwin Alexander Sánchez Vargas. Fundamentos para la elaboración de planes estratégicos. UNAD, Bogotá D.C. Año 2019.
7. Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal –IDPAC. Mecanismos de participación ciudadana. https://www.participacionbogota.gov.co/instancias-de-participación 2017
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518 de 2015. Bogotá, D.C.
9. Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS- Orientaciones para la intersectorialidad. Bogotá, abril 2016
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Bogotá, D.C.
11. Ministerio de Salud y Protección Social, Guía Participación Social: orientaciones para su desarrollo en el marco de la gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas Bogotá, Bogotá, 2019
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 100 de 2024. Bogotá, D.C
13. Moreno Valderrama, J. Líneas de investigación y áreas prioritarias de salud. Un análisis de concordancia preliminar desde la óptica del Ministerio de Salud de Colombia. 2014.
14. Organización Mundial de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Año 2009
15. Secretaría Distrital de Salud, Análisis de políticas de interés en salud publica en el marco del plan de desarrollo Bogotá Humana 2012-2016. Convenio cooperación técnica en salud OPS-OMS-SDS. Bogotá 2016.
16. Secretaria Distrital de Planeación, Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito, Bogotá actualizado 2023.

6. Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	24/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC octubre 2025
2	26/12/2025	Ajustes en el periodo de estabilización de los convenios interadministrativos GSP-PSPIC

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos, Diana Juanias, Maribel Romero Cubillos, Juan Gómez, Carlos Macana, Angela López, Juan Carlos Rojas, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Daniel Mateus, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Margarita Millan, Claudia Aguillón, Gladys Espinosa, Liliana Álvarez, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Andrea Gómez, Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar, Sandra Mireya Rodríguez, Johana Mateus Avila	Diana Sofía Ríos Oliveros Marcela Martínez Contreras Juan Carlo Cocomá Parra (E) Diane Moyano Romero (E)	Patricia Eugenia Molano Builes María Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	Profesionales universitarios y especializados de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública y la Subdirección de Determinantes en Salud	Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirector (E) de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Subdirectora (E) de Vigilancia en Salud Pública	Directora de Salud Colectiva Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Fecha	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025