SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO:

GESTIÓN Y ANÁLISIS DE POLÍTICAS PARA EL BIENESTAR

SUBPROCESO:

GESTIÓN SECTORIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN LOS TERRITORIOS

ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR:

COORDINACIÓN DE LA RESPUESTA SECTORIAL A LAS PRIORIDADES EN SALUD Y SITUACIONES EMERGENTES EN EL MARCO DE LA GESTIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. diciembre 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de gestión para el bienestar 3

2. Descripción de la acción de gestión para el bienestar 3

3. Indicadores 49

4. Referencias bibliográficas 49

5. Control de cambios 50

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR 239: COORDINACIÓN DE LA RESPUESTA SECTORIAL A LAS PRIORIDADES EN SALUD Y SITUACIONES EMERGENTES EN EL MARCO DE LA GESTIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de gestión para el bienestar

La acción de gestión para el bienestar denominada *"coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas",* hace parte del *Proceso Integral e Integrado de Gestión y Análisis y Políticas para el Bienestar*, particularmente del *Subproceso de Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los Territorios*.

Se refiere al ejercicio que orienta el desarrollo estratégico, técnico y operativo de la gestión y análisis de políticas, por parte de los actores del sector salud y surge de la necesidad de alinear conceptualmente, organizar y coordinar la respuesta a prioridades en salud y situaciones emergentes de las poblaciones en los territorios en el marco de las políticas públicas, como elemento clave para facilitar la implementación del Modelo MAS Bienestar, el fortalecimiento de la visión compartida del territorio y potenciando la complementariedad de los recursos del sector, evitando la fragmentación o duplicidad de acciones.

1.1. Objetivo General

Orientar estratégica y técnicamente la planeación, implementación y seguimiento de las acciones sectoriales mediante la construcción Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas concertado con los actores del sector que dé respuesta a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de las políticas públicas en los territorios.

2. Descripción de la acción de gestión para el bienestar

La Acción de Gestión para el Bienestar "*coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas"*, parte de un ejercicio conjunto en el cual el equipo local de gestión y análisis de 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 gestionar las políticas, las prioridades del sector y las situaciones emergentes en el territorio en el marco del Modelo MAS Bienestar.

A continuación, se presentan las fases propuestas para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar*:*

Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la agenda estratégica sectorial local 2025

Esta fase se ejecuta de octubre a diciembre 2025 y consiste en implementar, hacer seguimiento y cierre de la agenda estratégica sectorial local de políticas 2025. Esta agenda se estructura en tres componentes a saber:

- El primero, corresponde a las Prioridades del sector, las cuales se concertaron con los líderes de atención primaria social, dan respuesta por una parte al Plan Local de Bienestar y se sustentan en el *"Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad"* de cada localidad, y por otra, a las prioridades del Plan Territorial de Salud (prevención, diagnóstico o atención integral de la salud mental, las condiciones crónicas no transmisibles, la seguridad alimentaria y nutricional, la salud sexual y salud reproductiva y las enfermedades transmisibles). Su narrativa identifica una expresión en salud sustentada, la población, y la desagregación territorial (UPZ, barrio).
- El segundo componente, se refiere a las prioridades en el marco de las Políticas Públicas que requieren movilizarse desde el sector. Tuvo en cuenta aquellas necesidades de otros sectores que requirieron de acciones por parte del sector y las demandas del sector que se posicionaron con otros sectores de tal forma que se pudieran establecer acciones conjuntas para dar respuesta. Como equipo local se determinó las políticas que, por respuesta a los ejes, estrategias, líneas o productos de política requieren una mayor movilización del equipo para el año 2025. Esta prioridad en su narrativa evidencia qué política se prioriza y a qué está respondiendo desde el territorio en la gestión de la política pública (ejes, estrategias, líneas, productos de política).
- El tercer componente, contiene las Prioridades frente a situaciones emergentes en el territorio que deban movilizarse desde el sector. Implicó reconocer las situaciones - condiciones que aparecen en el territorio, esto es, algo que está surgiendo, desarrollándose o que se manifiesta de manera reciente (los últimos seis meses) en el territorio. En la narrativa, estas prioridades describen la situación emergente ya sean con datos o información que se dialogue en los diferentes espacios, instancias de política o escenarios de participación. Es posible que este componente no tenga prioridades por la dinámica de la localidad.

Por lo anterior, los equipos locales de políticas establecieron acciones para dar respuesta en el marco de las políticas públicas de acuerdo con el alcance y la competencia. El primer componente tiene seguimiento desde la Mesa Local de Bienestar, es importante aclarar que la vigencia de la agenda es anual, por tanto, las acciones se proyectaron para todo el 2025, lo que implica el diálogo permanente con el equipo de APSocial para revisar aquellas acciones que hayan finalizado antes de diciembre 2025, si requieren mantenimiento en los meses de octubre a diciembre. Así mismo, se debe seguir implementado aquellas que se proyectaron hasta finalizar el año.

A continuación, se describen las actividades a desarrollar en la fase 1:

El líder o la líder local de políticas realizará las siguientes actividades:

- Gestionar la implementación a las acciones contenidas en la agenda con criterios técnicos, a partir del relacionamiento con sectores y actores. Estas han de ser flexibles a las dinámicas del territorio. El avance debe contener actores con quién se realizaron las actividades en el mes, cumplimiento de lo programado, qué se programó y cuál fue el resultado.
- Realizar el seguimiento de la agenda en el Espacio sectorial local de coordinación de Políticas Públicas.
- La implementación de las acciones conjuntas, aunque sean lideradas por una política, implica el trabajo colaborativo del equipo local y el direccionamiento del líder con una

mirada de territorio, se debe velar porque estas acciones conjuntas definidas en el territorio se cumplan al 100%.

- El avance en la implementación debe ser coherente con las actividades que se establecieron en la fase de planeación, las cuales permitirán el cumplimiento de las acciones. Teniendo en cuenta que la agenda es dinámica, cada vez que surja un cambio se debe documentar en el avance y ajustar prioridad o acción según se requiera.
- El o la líder deberá seguir el avance en la implementación para anticipar dificultades y orientar al equipo buscando alternativas que permitan el cumplimiento de las acciones.
- El o la líder deberá garantizar que los instrumentos dispuestos para el reporte de la planeación e implementación de las acciones conjuntas cuente con los criterios de calidad establecidos, contenga la información solicitada y verificará que se cuente con los soportes que sustentan la implementación.
- Dando continuidad a la implementación de la agenda 2025, se cargará el avance mensual en el drive dispuesto por el equipo técnico de la SDS, según la línea técnica y los tiempos establecidos desde la entidad, y se deberán realizar los ajustes requeridos de manera oportuna.
- El cierre de la agenda debe realizarse a más tardar el 31 de diciembre 2025, no puede haber actividades de implementación posteriores a esta fecha.
- En la finalización de la implementación de las actividades, cuando estas se cierran con dificultad en la gestión (menos del 100%), se debe describir y documentar por qué no se logró el cumplimiento.

El delegado o delegada de la política pública realizará las siguientes actividades:

- Aportar desde la política pública a las prioridades en salud establecidas en la localidad y las concertadas con líderes de atención primaria social según corresponda. En este caso deberá consignar en el seguimiento a la política en el numeral correspondiente, todas aquellas actividades que se realicen como gestión a la prioridad del sector.
- En el segundo componente, si se priorizó la política pública a cargo, deberá liderar las actividades dando cumplimiento a las acciones que se proyectaron para responder a la prioridad de política pública que se requiere gestionar en el sector y de ser el caso, con otros actores, las cuales deberá reportar en el numeral correspondiente en el seguimiento a la política pública.
- En el tercer componente, si se requiere, aportar desde la política pública a situaciones emergentes en el territorio identificadas que deban movilizarse desde el sector, la cual deberá reportar en el numeral correspondiente en el seguimiento a la política pública.

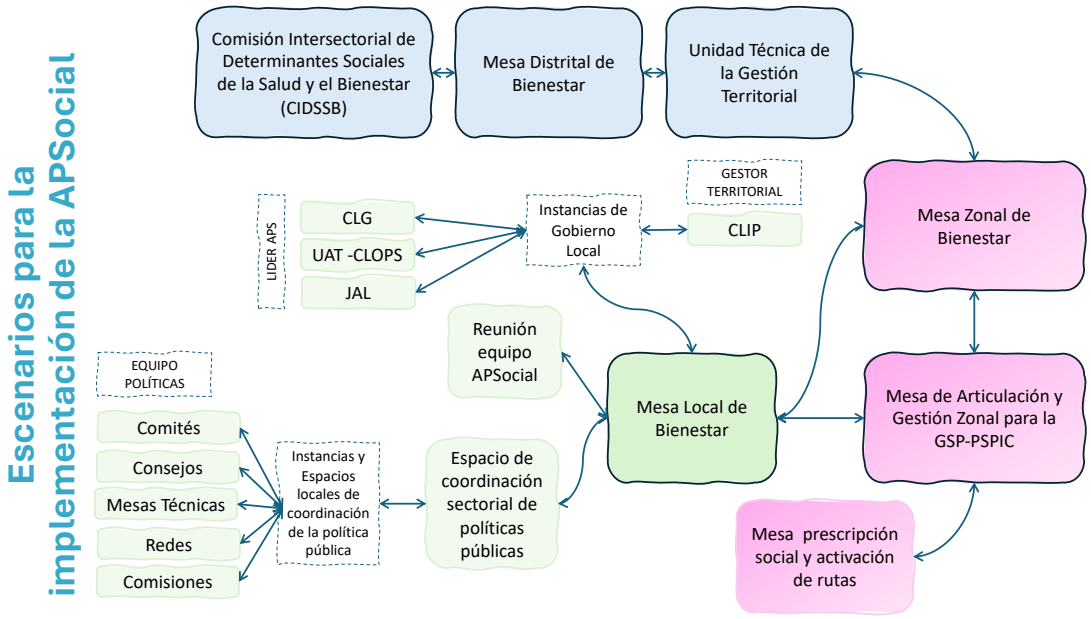
Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas

En el marco de la implementación del Modelo de Atención Primaria Social, el equipo de políticas es un aliado estratégico en la materialización del pilar de la intersectorialidad, así mismo, aporta a los demás pilares a través de la gestión de las políticas en el territorio con los diferentes sectores y comunidad. Lo anterior implica, un reconocimiento de los actores que se encuentran en el sector, apropiación frente a los compromisos que se adquirieron en el desarrollo de productos de política pública por parte del sector, prioridades en salud

enmarcadas en el Plan Territorial de Salud, La Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales para la Salud y el Bienestar y el Plan Local de Bienestar.

Así mismo, se hace necesario la organización del sector para facilitar las actividades de cogestión planteadas para la implementación de la Atención Primaria Social, en la cual el rol del equipo será en el marco de las políticas públicas. A continuación, se presentan los escenarios en las diferentes escales territoriales (Distrital, Zonal y Local):

Figura 1. Escenarios clave para la implementación de la APSocial en los territorios



Fuente: Elaboración propia a partir del documento del Modelo de Salud y el Modelo Marco de la GSP - PSPIC

Los escenarios distritales (color azul) interactúan con los zonales (color rosado) a través de la "Unidad Técnica de la Gestión Territorial" la cual está conformada por directivos de la Subsecretaria de Salud Pública y de la Subsecretaria de Participación, Gestión Territorial y Servicio a la Ciudadanía, lideres zonales APSocial, referentes técnicos de las diferentes Subsecretarias de la Secretaria Distrital de Salud, quienes estratégicamente orientan a los equipos para dar respuesta a las prioridades en salud y la implementación del Modelo. En este sentido, son los y las subdirectoras territoriales y lideres zonales quienes participan de esta Unidad Técnica y multiplican la información a la "Mesa Zonal de Coordinación Técnica del Modelo" en la cual participa la coordinación de Políticas zonal.

A su vez, esta Mesa Zonal interactúa con la Mesa de Articulación y Coordinación Zonal para la GSP-PSPIC que tiene a cargo: I) La territorialización y mensualización de las acciones de bienestar, II) El análisis de la gestión territorial de los equipos; III) El análisis de casos. En esta mesa también participa la coordinación de Políticas zonal, quien será el enlace con el equipo de nivel local para orientar las acciones en cada una de las localidades. Además, llevar a las

mesas zonales aquellas situaciones que no han podido resolverse o tienen dificultades en el nivel local en el marco de la gestión de las políticas públicas.

En el nivel local se encuentra la Mesa Local de Bienestar que sesiona mensualmente, en la cual participa el o la líder de política local y sólo si se requiere, participarán las delegaciones de política pública, entendiendo que el o la líder está en la capacidad de llevar la información que se requiera a esta Mesa, la cual tiene como propósito articular y dinamizar la respuesta social e institucional, a partir de la comprensión integral del territorio. En esta mesa el equipo de APSocial, cogestiona actividades estratégicas que concretan la gestión territorial local para el logro de las transformaciones esperadas. Se promueve un trabajo organizado, colaborativo y participativo, en la que distintos actores que hacen presencia en el territorio comparten responsabilidades, decisiones y acciones para alcanzar objetivos comunes, alrededor de estas actividades:

- Caracterización territorial y poblacional, e identificar las prioridades a intervenir
- Implementación escalonada y monitoreo de la estrategia de Prescripción Social
- Construcción y seguimiento del Plan Local de Bienestar, y seguimiento de las metas estratégicas definidas para cada localidad en armonía con otros instrumentos de planeación local/distrital
- Gestión intersectorial
- Participación Social para promover la conformación y mantenimiento de redes sociales y comunitarias
- Planeación y gestión para la implementación de Jornadas

Las acciones de cogestión estarán orientadas por el nivel distrital desde la Unidad Técnica para la Gestión Territorial, teniendo en cuenta los acuerdos que se hagan entre dependencias de la SDS.

En este sentido, el o la líder de políticas local deberá aportar técnicamente a las diferentes actividades de cogestión y particularmente en la gestión intersectorial, visibilizar las necesidades en el marco de las políticas públicas las cuales deban darse respuesta desde el sector y coordinar con los actores participantes de la Mesa, los requerimientos que se deban hacer a otros sectores a través de las delegaciones de política pública, de tal forma que se pueda coordinar la actuación del sector frente a otros sectores, ya sea para las demandas que se hagan al sector o para establecer alianzas que permitan acciones conjuntas intersectoriales.

También se encuentran las instancias de gobierno local en las cuales el o la líder APS o la subdirección territorial de participación quién tiene la delegación, sin embargo, cuando se solicita participación directamente de la subred, en algunos casos como es el Consejo Local de Planeación, se delega al líder o la líder local de políticas para su representación desde la subred. Para la participación en las instancias como la UAT y el CLOPS los y las líderes APS, deberán coordinarse con los y las líderes de políticas y de manera estratégica solicitar la participación de acuerdo con la pertinencia para potenciar las acciones en el territorio.

En concordancia, surge el "Espacio de coordinación sectorial de Políticas Públicas" como el 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, las delegaciones 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 la gestión no se logre desde las reuniones del equipo APSocial o la Mesa Local de Bienestar. Estará interrelacionado con:

- Espacios sectoriales para hacer seguimiento a las prioridades en salud, así como aquellos que se dispongan para tal fin: Mesa local de Bienestar, Reuniones equipo APSocial, Mesa Colegiada GSP-PSPIC, Mesa Prescripción Social y Activación de Rutas.
- Espacios e instancias de coordinación de las políticas:
    - ✓ Hace referencia a la gestión que realizan los delegados y delegadas en las instancias o espacios de coordinación de las políticas, en respuesta a los objetivos, metas, productos y resultados enmarcados en las Políticas Públicas y que son de competencia del sector salud.
    - ✓ En estos espacios e instancias se gestionará la respuesta al Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas, así como a las demandas derivadas del sector y se generarán alianzas con otros sectores para favorecer también procesos comunitarios.
- Espacios con comunidad o autónomos, los cuales permiten la coordinación de acciones para que las personas, familias, colectivos, organizaciones, a través de herramientas y con el acompañamiento institucional, logren vincularse a procesos de participación social en salud, por ende, incidir en la toma de decisiones de manera informada, consciente e incluyente.

Este espacio será clave para la construcción y seguimiento del "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas", será citado como mínimo una vez al mes por el o la líder operativa local de políticas. Está integrado por:

- Líder operativo local de políticas
- Delegaciones de políticas públicas
- Equipo de Generación de conocimiento en el marco de las políticas públicas
- Actores que se requieran para coordinar las acciones de acuerdo con las prioridades del Modelo y las demandas en el Marco de las políticas públicas.

La coordinación técnica del proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar será convocada cuando se requiera de su gestión para escalar situaciones en el nivel zonal que no se logran superar en el local y requieren del apoyo.

El o la líder PIC será convocada al Espacio de Coordinación Sectorial de Políticas Públicas a partir de la demanda o requerimiento de los productos y compromisos del sector en el marco de las políticas, las jornadas, y necesidades de coordinación con otros sectores, evitando la multiplicidad de espacios. El equipo de políticas hará la convocatoria de manera oportuna indicando la hora, lugar, fecha y adjuntando la ficha metodológica de la sesión.

Podrán ser citados otros procesos y transversalidades como el de Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad – ACCVSYE y los demás que se requieran, así mismo, convocar a otras dependencias como participación social con los equipos de gestores territoriales y equipos APS para facilitar el desarrollo de las acciones.

Así mismo, se puede convocar a los líderes de los equipos de Vigilancia Basada en Comunidad para el seguimiento a la gestión de las PCO del eje social correspondientes a SPA y habitabilidad en calle.

En este espacio se realizarán las siguientes actividades:

- Seguimiento a la agenda estratégica sectorial local en el marco de las políticas públicas 2025.
- Construcción y seguimiento al "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" 2026 y 2027.
- Análisis de las acciones de políticas que se requieran y que no estén contenidas en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.
- Identificación y preparación de aquellos compromisos que deban ser coordinados de acuerdo con las directrices del Modelo MAS Bienestar.
- Articulación sectorial en respuesta a las demandas de las políticas, el modelo de atención en salud y la participación social, evitando la multiplicidad de espacios en la subred.
- Coordinación entre líder APSocial, líder GSP-PSPIC, líder de Políticas para los requerimientos a otros sectores y el desarrollo de jornadas, cuando no se logre gestionar en las reuniones del equipo APSocial o la Mesal Local de Bienestar.

Fase 3. Construcción y actualización del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.

Para el año 2026 el o la líder de políticas local deberá construir el "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" (el cual remplaza la "agenda estratégica sectorial") a partir de noviembre 2025 en donde generará la propuesta. En diciembre 2025 se socializará con actores de interés y en enero 2026 se validará con el equipo distrital. En el 2027 se actualizará en el mes de diciembre 2026 y enero 2027. En este se verán reflejadas todas las actividades que hace el o la líder y en los cuales se apoya de las delegaciones de política pública para dar respuesta a las demandas de las políticas públicas desde salud y las prioridades del sector las cuales deben gestionarse de manera conjunta con otros sectores y actores.

Este Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas debe contener cuatro componentes:

a. Identificación y concertación de acciones para la respuesta a las prioridades en salud en el territorio. Este componente debe contener tres aspectos: I) las acciones que se acuerden con el equipo APSocial para dar respuesta al Plan Local de Bienestar; II) las acciones que dan respuesta a la Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales para la Salud y el Bienestar (Cero Hambre, Envejecimiento, consumo de SPA en menores de edad y salud

mental); III) aquellas prioridades en salud que requieran respuesta intersectorial y no se hayan contemplado en el Plan Local de Bienestar y la Comisión.

b. Coordinación con otros actores del sector para la gestión de las políticas públicas en el territorio y concertación de acciones intersectoriales para la respuesta a las situaciones emergentes en el territorio identificadas en la Mesa Local de Bienestar y la Mesa Colegiada GSP-PSPIC. Esto es, algo que está surgiendo, desarrollándose o que se manifiesta de manera reciente (los últimos seis meses) en el territorio. Este componente debe contener las respuestas que se dan a concejales, entidades, ediles, respecto a la gestión de las políticas públicas desde el sector en el territorio.

c. Orientación en el reconocimiento y la comprensión de las políticas para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio. En este aspecto los y las líderes deben documentar todas aquellas acciones realizadas en el sector con el propósito de reconocer y comprender las políticas públicas y aquellas a las cuales aportamos directamente como sector.

d. Generación del conocimiento en el marco de la gestión de las políticas públicas. En este componente se debe proponer, implementar y documentar una acción conjunta intersectorial en el marco de las políticas públicas que surja como iniciativa del sector y de cuenta de las buenas prácticas en la gestión de las políticas públicas en el territorio. Para el caso de la política de salud ambiental se consideran los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) como el instrumento para el reporte de acciones conjuntas, por lo cual no debería reportarse en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Acá se reflejará lo correspondiente al fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 “Soporte estratégico para la GSP-PSPIC” , del proceso 1 “Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC”.

Por lo anterior, el o la líder local de políticas deberá:

- Convocar y liderar el espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas, para la construcción y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.
- Participar en los espacios que demande el sector para el seguimiento operativo, cómo la Mesa Local de Bienestar (una por cada localidad), las reuniones APSocial y aportar a la coordinación técnica zonal del proceso para lo que se requiera o deba resolver en las instancias zonales.
- Apropiar las herramientas normativas, conceptuales y metodológicas de la GSP y el PSPIC y las particulares de las políticas públicas y sus instancias de coordinación,

para orientar la toma de decisiones y desarrollo de estrategias para dar respuesta a las prioridades del territorio.

- Apropiar la oferta sectorial y de otros sectores de tal forma que pueda orientar los procesos en el territorio, así mismo, reconocer elementos cables para la Gestión en Salud Pública.
- Replicar la orientación de los y las referentes de nivel distrital hacia su equipo de trabajo local, para lo cual cada líder debe usar el método o técnica que de acuerdo con su contexto permita la mejor apropiación de las orientaciones técnicas y operativas para el adecuado desarrollo de la interacción, así como el acompañamiento permanente de esta.
- Identificar en el equipo de trabajo local dificultades en la comprensión de la gestión de las políticas públicas que le fueron asignadas, así como fortalezas de tal forma que se pueda trabajar en el acompañamiento y estrategias que garanticen el desarrollo de las actividades propuestas.
- Consolidar, revisar y validar los entregables de los productos, según criterios técnicos establecidos por SDS.
- Mantener comunicación permanente con las delegaciones por subred, las delegaciones de ruralidad que se encuentran administrativamente desde Sur y las delegaciones étnicas que se encuentran administrativamente desde Centro Oriente con operación Distrito cuando las necesidades del proceso en la localidad lo requieran, lo cual debe verse reflejado en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.

La **delegada o el delegado local de políticas** deberá:

- Apropiar los planes de acción de las políticas, planes operativos de los espacios e instancias de las políticas públicas asignadas, el plan de desarrollo distrital, el plan de desarrollo local, el plan territorial de salud, el documento marco y lineamientos operativos del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar y el portafolio de la oferta sectorial e intersectorial relacionados con las políticas públicas asignadas y las prioridades en el marco del contexto territorial local.
- Participar del espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas como integrante y aportar desde la gestión de las políticas a cargo.
- Mantener el diálogo permanente con el líder operativo local de políticas para dar respuesta al Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas a través de acciones que requieran ser gestionadas en los diferentes espacios donde se participe. Esto opera en doble vía, es decir, que los temas relacionados con las políticas que surjan en los espacios en los que asiste el líder, si se requiere, serán gestionados en las instancias y espacios de las políticas.
- Aportar en los componentes del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas según su competencia y sus aportes se verán reflejados en el seguimiento a la política en los numerales correspondientes. La información que se consigna en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas es correspondiente a la gestión que realiza el líder.
- Deberá reportar en el seguimiento a la política en el numeral correspondiente (Orientación a los equipos sectoriales en el reconocimiento y la comprensión de la política para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio.) el posicionamiento sectorial que incluye las articulaciones que se hacen con otro actor del sector para posicionar la política y buscar su

reconocimiento, incluye las mesas técnicas sectoriales y la de articulación con líder GSP-PSPIC y equipos de acciones de bienestar, excepto las realizadas en el marco de jornadas, eventos o conmemoraciones. Es importante, que se refleje en este componente, además de lo anterior, los compromisos sectoriales, es decir, aquellos que por no tener actores de otro sector o comunidad no van en la "gestión intersectorial", pero que, por ser acuerdos entre actores del sector, se llevan a cabo para facilitar la gestión de la política en el territorio.

- En el componente de gestión y generación de conocimiento deberá registrar los aportes técnicos a los análisis en el marco de las políticas públicas, acciones conjuntas que tengan como resultado un tangible (cartilla, infografía, guía, folleto etc), plan operativo anual local de gestión sectorial de políticas públicas lo que corresponda a la generación y gestión de conocimiento ya sea por la acción conjunta o por el repositorio, el fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora, respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 "Soporte estratégico para la GSP-PSPIC" , del proceso 1 "Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC".

Fase 4. Implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.

Esta fase corresponde a la implementación de los componentes establecidos en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas y su documentación de manera mensual, en el instrumento construido de manera conjunta por el equipo distrital y local. Para el año 2026 el o la líder de políticas local deberá implementar el "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" a partir de febrero 2026 y para el 2027 a partir del mes de febrero. Estos tiempos pueden variar según la dinámica de la localidad y la validación del plan por parte del equipo técnico distrital.

Es importante tener en cuenta que las acciones establecidas en el "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" deben tener un propósito el cual debe ser coherente con las prioridades identificadas en los diferentes componentes, deben ser viables y permitir una medición frente a las contribuciones que se hacen a partir de la implementación de estas. En este sentido, las actividades que se realicen de manera mensual deben ser coherentes con la acción y su avance debe permitir evidenciar qué se hace, por qué se hace, con quién se hace y cuáles fueron los resultados esperados.

El "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" a partir de la implementación todos los meses debe tener ejecución. En su interior, es posible que algún componente no se trabaje en el mes, pero al menos uno, debe tener ejecución y sustentar el trabajo realizado por el o la líder de políticas y el equipo de delegaciones de políticas.

Este "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" puede potenciarse con la contribución de las políticas que tiene operación subred como es el caso de adultez, trabajo y salud oral y de las que tienen operación distrital, es decir, ruralidad y las políticas étnicas, por lo cual el o la líder generará espacios de diálogo con el fin de revisar según

necesidad, en el plan los requerimientos que faciliten la gestión de estas políticas en la localidad.

Fase 5. Balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas

Esta fase tiene como objetivo realizar un balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas 2026 y 2027 a partir de los resultados obtenidos en el cierre de esta. Si bien se espera la entrega del balance del plan 2026 en el mes de enero 2027 y el balance parcial del plan 2027 al finalizar el convenio, este balance se soportará de balances parciales que no requieren entrega, pero que el o la líder deben realizar de manera trimestral de tal forma que se puedan realizar ajustes frente a lo planteado inicialmente.

El balance tendrá un instrumento para su documentación y se espera consignar allí los resultados obtenidos en la gestión sectorial, las recomendaciones para la planeación territorial como insumo para el análisis de las diferentes mesas locales y zonales del sector. A continuación, se describe los pasos a seguir:

- El balance del "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" para el año 2026 se realizará en el mes de diciembre 2026 y se entregará en el mes de enero 2027, con el formato establecido por la SDS, el cual se entregará en asistencia técnica, dando cuenta del proceso, las metodologías utilizadas y los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que participaron en su desarrollo, así como los resultados obtenidos y aportes a las prioridades identificadas. Se espera realizar este balance en el espacio sectorial de coordinación de políticas y los espacios que se requieran para tal fin y de acuerdo con la disponibilidad, se pueden incluir en el balance a los actores involucrados en el desarrollo de las acciones del plan, esto con el fin de robustecer desde diferentes perspectivas el proceso.

Para el desarrollo de estas actividades que se plantean para cada fase se cuenta con el siguiente talento humano:

Tabla 1. Talento Humano que desarrollará la acción de gestión para el bienestar "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas"

Cargo	No. De personas a contratar	Rol en el Subproceso	Formación y experiencia
Profesional especializado 3	1 por localidad, exceptuando Sumapaz	Líder equipo local de políticas	Formación: Profesional de las ciencias sociales y humanas, ciencias de la educación, ciencias de la salud, ingenierías, gestión y administración. Con posgrado en ciencias sociales y humanas, ciencias de la educación, ciencias de la salud, ciencias políticas, gestión y administración y afines. Experiencia

Cargo	No. De personas a contratar	Rol en el Subproceso	Formación y experiencia
			12 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Liderazgo en procesos de la gestión en salud pública

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

Además, se cuenta con 6 delegaciones de políticas en cada una de las localidades con la siguiente distribución de políticas:

Tabla 2. Talento Humano delegados o delegadas del Políticas Públicas en las localidades exceptuando Sumapaz

Cargo	Rol	Formación
Profesional Universitario 2	1 delegado o delegada de políticas: Seguridad Alimentaria y Nutricional - Familias	Formación: Profesional en ciencias de la salud, preferiblemente: nutrición y dietética o enfermería preferiblemente con estudios especializados en Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional, Políticas públicas alimentarias y nutricionales o afines. Ingenierías, preferiblemente: Ingeniería agronómica Agronomía, veterinaria, afines, preferiblemente: agronomía Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional Universitario 2	1 delegado o delegada de políticas: Salud Ambiental	Formación: Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines, preferiblemente: profesional universitario de Ingeniería ambiental, ingeniería sanitaria, ingeniería agronómica Agronomía, veterinaria y afines, preferiblemente: profesional universitario de medicina veterinaria, zootecnia, agronomía Economía, administración, contaduría y afines, preferiblemente: profesional universitario de administración ambiental Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública

Cargo	Rol	Formación
Profesional Universitario 2	1 delegado o delegada de políticas: Mujer - LGBTI	Formación: Ciencias sociales y humanas, preferiblemente: ciencias políticas, trabajo social, psicólogo, sociología. Ciencias la salud, preferiblemente: enfermería, terapia ocupacional, salud ocupacional, salud pública, fonoaudiología, fisioterapia. Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional Universitario 2	1 delegado o delegada de políticas: Discapacidad - Vejez	Formación: Ciencias sociales y humanas, preferiblemente: sociología, antropología, psicología, trabajo social, ciencias políticas, gerontología Ciencias la salud, preferiblemente: enfermería, terapia ocupacional, salud ocupacional, salud pública, fonoaudiología, fisioterapia Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional Universitario 2	1 delegado o delegada de políticas: Salud mental - SPA – Habitabilidad en Calle	Formación: Ciencias sociales y humanas: ciencias políticas, trabajo social, sociología, antropología, preferiblemente psicología Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional Universitario 2	1 delegado o delegada de políticas: Infancia - Juventud	Formación: Ciencias sociales y humanas, preferiblemente: sociología, antropología, psicología, trabajo social, ciencias políticas. Ciencias la salud, preferiblemente: enfermería, odontología, nutrición y dietética, bacteriología, terapia ocupacional, salud ocupacional, salud pública, fonoaudiología, fisioterapia, odontología. Ciencias de la educación preferiblemente: licenciatura en pedagogía infantil, pedagogía. Gestión y administración, preferiblemente: administrador público.

Cargo	Rol	Formación
		Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública

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

Los anteriores perfiles, deberán destinar los tiempos de la siguiente forma:

Tabla 3. Horas destinadas a la acción de gestión de bienestar y el fortalecimiento

Perfil	Horas para la acción de gestión para el bienestar
Líder operativo de política local	120
Delegado o delegada de política pública	64

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

Dentro de estas horas, cada perfil cuenta con máximo 24 horas de fortalecimiento teniendo en cuenta que también desarrollan la acción de gestión para el bienestar 234 “Participación y gestión intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas en el territorio”. Por lo cual entre estas dos acciones (234 y 239) deberán tener un máximo de 24 horas para el desarrollo de las actividades propuestas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 “Soporte estratégico para la GSP-PSPIC”, del proceso 1 “Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC”.

Se debe tener en cuenta que las horas de fortalecimiento pueden alternarse con las horas que se requieren para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar de manera mensual, lo que indica que, si no se logran las 24 horas de fortalecimiento en el mes, estas serán utilizadas en el desarrollo de las actividades propuestas en la ficha técnica, en concertación con la referencia distrital de política. Mínimo se utilizarán 8 horas mensuales para el fortalecimiento de capacidades.

Entregables de la acción de gestión para el bienestar

A continuación, se relacionan los entregables de la acción de gestión para el bienestar:

Tabla 4. Entregables de la acción de gestión para el bienestar “Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas”

Detalle de la actividad	Periodicidad	soportes o medios de verificación
Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la	Mensual	“Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas” en la hoja de Excel “agenda estratégica sectorial local 2025” y “1.1. acciones conjuntas” con el avance del mes cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes siguiente a la ejecución (octubre se carga en noviembre, noviembre se carga

Detalle de la actividad	Periodicidad	soportes o medios de verificación
agenda estratégica sectorial local 2025	(Hasta diciembre 2025)	en diciembre, diciembre se carga en enero 2026) y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas	Mensual	Ficha metodológica del espacio, acta y listado de asistencia del espacio cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución
Fase 3. Construcción y actualización del plan operativo anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas en el marco de las políticas públicas.	1 vez la propuesta y 1 vez la versión final por cada año 2026 - 2027	"Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "plan operativo anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" con la propuesta, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes de diciembre 2025, enero 2026 con ajustes y febrero 2026 versión final para implementación y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co "Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Plan Operativo Sectorial Local 2027" con la propuesta, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes de diciembre 2026, enero 2027 con ajustes y febrero 2027 versión final para implementación y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
Fase 4. Implementación y seguimiento del plan operativo anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.	Mensual	"Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Plan Operativo Sectorial Local 2026" con la implementación y seguimiento mensual a partir del mes de febrero, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes siguiente (marzo 2026) y así sucesivamente, y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co "Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Plan Operativo Sectorial Local 2027" con la implementación y seguimiento mensual a partir del mes de febrero, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (marzo 2027) y así sucesivamente, y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co Nota: en el mes de enero no habrá implementación porque en este mes se estará en la construcción y actualización del plan. "Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación y seguimiento mensual a las acciones correspondientes a la gestión sectorial, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente a la ejecución y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
Fase 5. Balance del plan operativo anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas	2 veces en el convenio	"Balance del Plan Operativo Sectorial Anual en el marco de las Políticas Públicas 2026" realizado en diciembre y enviado en enero 2027, y "Balance Parcial del Plan Operativo Sectorial Anual en el marco de las Políticas Públicas 2027" realizado en el último mes del convenio y enviado al mes siguiente, los cuales se enviarán por correo electrónico a politicaslocal@saludcapital.gov.co

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

Nota: a continuación, se presentan las acciones de gestión para el bienestar cuya diferencia con esta, es el nivel de operación, pero en la generalidad los aportes se hacen en el marco de la gestión de las políticas públicas por lo cual se guiarán por lo descrito anteriormente, pero con la especificidad que les compete.

Acción de gestión para el bienestar 242 "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"

A continuación, se presentan las fases propuestas para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar*:*

Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la agenda estratégica sectorial local 2025

Esta fase se ejecuta de octubre a diciembre 2025 y consiste en implementar, hacer seguimiento y cierre de la agenda estratégica sectorial local de políticas 2025. Esta agenda se estructura en tres componentes a saber:

- El primero, corresponde a las Prioridades del sector, las cuales se concertaron con los líderes de atención primaria social, dan respuesta por una parte al Plan Local de Bienestar y se sustentan en el *"Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad"* de cada localidad, y por otra, a las prioridades del Plan Territorial de Salud (prevención, diagnóstico o atención integral de la salud mental, las condiciones crónicas no transmisibles, la seguridad alimentaria y nutricional, la salud sexual y salud reproductiva y las enfermedades transmisibles). Su narrativa identifica una expresión en salud sustentada, la población, y la desagregación territorial (UPZ, barrio).
- El segundo componente, se refiere a las prioridades en el marco de las Políticas Públicas que requieren movilizarse desde el sector. Tuvo en cuenta aquellas necesidades de otros sectores que requirieron de acciones por parte del sector y las demandas del sector que se posicionaron con otros sectores de tal forma que se pudieran establecer acciones conjuntas para dar respuesta. Como equipo local se determinó las políticas que, por respuesta a los ejes, estrategias, líneas o productos de política requieren una mayor movilización del equipo para el año 2025. Esta prioridad en su narrativa evidencia qué política se prioriza y a qué está respondiendo desde el territorio en la gestión de la política pública (ejes, estrategias, líneas, productos de política).
- El tercer componente, contiene las Prioridades frente a situaciones emergentes en el territorio que deban movilizarse desde el sector. Implico reconocer las situaciones - condiciones que aparecen en el territorio, esto es, algo que está surgiendo, desarrollándose o que se manifiesta de manera reciente (los últimos seis meses) en el territorio. En la narrativa, estas prioridades describen la situación emergente y argumentarla, ya sean con datos o información que se dialogue en los diferentes espacios, instancias de política o escenarios de participación. Es posible que este componente no tenga prioridades por la dinámica de la localidad.

Por lo anterior, los equipos locales de políticas establecieron acciones para dar respuesta en el marco de las políticas públicas de acuerdo con el alcance y la competencia. El primer componente tiene seguimiento desde la Mesa Local de Bienestar, es importante aclarar que la vigencia de la agenda es anual, por tanto, las acciones se proyectaron para todo el 2025, lo que implica el diálogo permanente con el equipo de APSocial para revisar aquellas acciones que hayan finalizado antes de diciembre 2025, si requieren mantenimiento en los meses de octubre a diciembre. Así mismo, se debe seguir implementado aquellas que se proyectaron hasta finalizar el año.

A continuación, se describen las actividades a desarrollar en la fase 1:

El **apoyo técnico de políticas** realizará las siguientes actividades:

- Gestionar la implementación a las acciones contenidas en la agenda con criterios técnicos, a partir del relacionamiento con sectores y actores. Estas han de ser flexibles a las dinámicas del territorio. El avance debe contener actores con quién se realizaron las actividades en el mes, cumplimiento de lo programado, qué se programó y cuál fue el resultado.
- Realizar el seguimiento de la agenda en el Espacio sectorial local de coordinación de Políticas Públicas.
- La implementación de las acciones conjuntas, aunque sean lideradas por una política, implica el trabajo colaborativo del equipo local y el direccionamiento del líder con una mirada de territorio, se debe velar porque estas acciones conjuntas definidas en el territorio se cumplan al 100%.
- El avance en la implementación debe ser coherente con las actividades que se establecieron en la fase de planeación, las cuales permitirán el cumplimiento de las acciones. Teniendo en cuenta que la agenda es dinámica, cada vez que surja un cambio se debe documentar en el avance y ajustar prioridad o acción según se requiera.
- El apoyo técnico deberá seguir el avance en la implementación para anticipar dificultades y orientar al equipo buscando alternativas que permitan el cumplimiento de las acciones.
- El apoyo técnico deberá garantizar que los instrumentos dispuestos para el reporte de la planeación e implementación de las acciones conjuntas cuente con los criterios de calidad establecidos, contenga la información solicitada y verificará que se cuente con los soportes que sustentan la implementación.
- Dando continuidad a la implementación de la agenda 2025, se cargará el avance mensual en el drive dispuesto por el equipo técnico de la SDS, según la línea técnica y los tiempos establecidos desde la entidad, y se deberán realizar los ajustes requeridos de manera oportuna.
- El cierre de la agenda debe realizarse a más tardar el 31 de diciembre 2025, no puede haber actividades de implementación posteriores a esta fecha.
- En la finalización de la implementación de las actividades, cuando estas se cierran con dificultad en la gestión (menos del 100%), se debe describir y documentar por qué no se logró el cumplimiento.

El delegado o delegada de la política pública realizará las siguientes actividades:

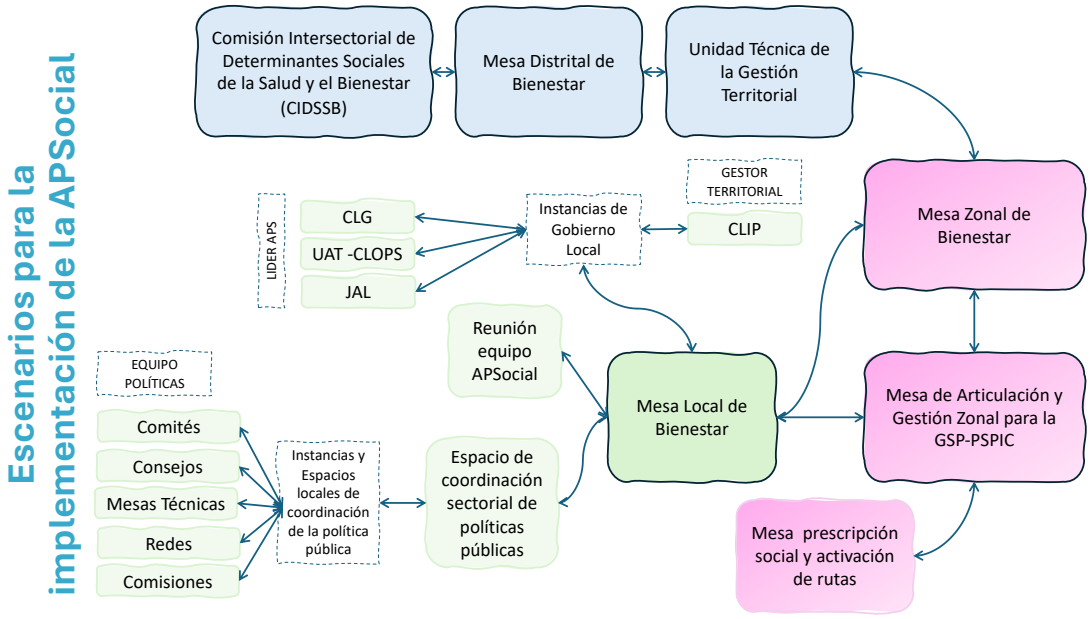
- Aportar desde la política pública a las prioridades en salud establecidas en la localidad y las concertadas con líderes de atención primaria social según corresponda. En este caso deberá consignar en el seguimiento a la política en el numeral correspondiente, todas aquellas actividades que se realicen como gestión a la prioridad del sector.
- En el segundo componente, si se priorizó la política pública a cargo, deberá liderar las actividades dando cumplimiento a las acciones que se proyectaron para responder a la prioridad de política pública que se requiere gestionar en el sector y de ser el caso, con otros actores, las cuales deberá reportar en el numeral correspondiente en el seguimiento a la política pública.
- En el tercer componente, si se requiere, aportar desde la política pública a situaciones emergentes en el territorio identificadas que deban movilizarse desde el sector, la cual deberá reportar en el numeral correspondiente en el seguimiento a la política pública.

Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas

En el marco de la implementación del Modelo de Atención Primaria Social, el equipo de políticas es un aliado estratégico en la materialización del pilar de la intersectorialidad, así mismo, aporta a los demás pilares a través de la gestión de las políticas en el territorio con los diferentes sectores y comunidad. Lo anterior implica, un reconocimiento de los actores que se encuentran en el sector, apropiación frente a los compromisos que se adquirieron en el desarrollo de productos de política pública por parte del sector, prioridades en salud enmarcadas en el Plan Territorial de Salud, La Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales para la Salud y el Bienestar y el Plan Local de Bienestar.

Así mismo, se hace necesario la organización del sector para facilitar las actividades de cogestión planteadas para la implementación de la Atención Primaria Social, en la cual el rol del equipo será en el marco de las políticas públicas. A continuación, se presentan los escenarios en las diferentes escales territoriales (Distrital, Zonal y Local):

Figura 2. Escenarios clave para la implementación de la APSocial en los territorios



Fuente: Elaboración propia a partir del documento del Modelo de Salud y el Modelo Marco de la GSP - PSPIC

Los escenarios distritales (color azul) interactúan con los zonales (color rosado) a través de la "Unidad Técnica de la Gestión Territorial" la cual está conformada por directivos de la Subsecretaria de Salud Pública y de la Subsecretaria de Participación, Gestión Territorial y Servicio a la Ciudadanía, lideres zonales APSocial, referentes técnicos de las diferentes Subsecretarias de la Secretaria Distrital de Salud, quienes estratégicamente orientan a los equipos para dar respuesta a las prioridades en salud y la implementación del Modelo. En este sentido, son los y las subdirectoras territoriales y lideres zonales quienes participan de esta Unidad Técnica y multiplican la información a la "Mesa Zonal de Coordinación Técnica del Modelo" en la cual participa la coordinación de Políticas zonal.

A su vez, esta Mesa Zonal interactúa con la Mesa de Articulación y Coordinación Zonal para la GSP-PSPIC que tiene a cargo: I) La territorialización y mensualización de las acciones de bienestar, II) El análisis de la gestión territorial de los equipos; III) El análisis de casos. En esta mesa también participa la coordinación de Políticas zonal, quien será el enlace con el equipo de nivel local para orientar las acciones en cada una de las localidades. Además, llevar a las mesas zonales aquellas situaciones que no han podido resolverse o tienen dificultades en el nivel local en el marco de la gestión de las políticas públicas.

En el nivel local se encuentra la Mesa Local de Bienestar que sesiona mensualmente, en la cual participa el o la líder de política local y sólo si se requiere, participarán las delegaciones de política pública, entendiendo que el o la líder está en la capacidad de llevar la información que se requiera a esta Mesa, la cual tiene como propósito articular y dinamizar la respuesta social e institucional, a partir de la comprensión integral del territorio. En esta mesa el equipo de APSocial, cogestiona actividades estratégicas que concretan la gestión territorial local para el logro de las transformaciones esperadas. Se promueve un trabajo organizado, colaborativo y participativo, en la que distintos actores que hacen presencia en el territorio comparten

responsabilidades, decisiones y acciones para alcanzar objetivos comunes, alrededor de estas actividades:

- Caracterización territorial y poblacional, e identificar las prioridades a intervenir
- Implementación escalonada y monitoreo de la estrategia de Prescripción Social
- Construcción y seguimiento del Plan Local de Bienestar, y seguimiento de las metas estratégicas definidas para cada localidad en armonía con otros instrumentos de planeación local/distrital
- Gestión intersectorial
- Participación Social para promover la conformación y mantenimiento de redes sociales y comunitarias
- Planeación y gestión para la implementación de Jornadas

Las acciones de cogestión estarán orientadas por el nivel distrital desde la Unidad Técnica para la Gestión Territorial, teniendo en cuenta los acuerdos que se hagan entre dependencias de la SDS.

En este sentido, el apoyo técnico deberá aportar a las diferentes actividades de cogestión y particularmente en la gestión intersectorial, visibilizar las necesidades en el marco de las políticas públicas las cuales deban darse respuesta desde el sector y coordinar con los actores participantes de la Mesa, los requerimientos que se deban hacer a otros sectores a través de las delegaciones de política pública, de tal forma que se pueda coordinar la actuación del sector frente a otros sectores, ya sea para las demandas que se hagan al sector o para establecer alianzas que permitan acciones conjuntas intersectoriales.

También se encuentran las instancias de gobierno local en las cuales el o la líder APS o la subdirección territorial de participación quién tiene la delegación, sin embargo, cuando se solicita participación directamente de la subred, en algunos casos como es el Consejo Local de Planeación, se delega al apoyo técnico para su representación desde la subred. Para la participación en las instancias como la UAT y el CLOPS los y las líderes APS, deberán coordinarse con el apoyo técnico y de manera estratégica solicitar la participación de acuerdo con la pertinencia para potenciar las acciones en el territorio.

En concordancia, surge el "Espacio de coordinación sectorial de Políticas Públicas" como el 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 apoyo técnico de políticas y harán parte de este, de acuerdo con la metodología definida, las delegaciones 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 la gestión no se logre desde las reuniones del equipo APSocial o la Mesa Local de Bienestar. Estará interrelacionado con:

- Espacios sectoriales para hacer seguimiento a las prioridades en salud, así como aquellos que se dispongan para tal fin: Mesa local de Bienestar, Reuniones equipo

APSocial, Mesa Colegiada GSP-PSPIC, Mesa Prescripción Social y Activación de Rutas.

- Espacios e instancias de coordinación de las políticas:
  - ✓ Hace referencia a la gestión que realizan los delegados y delegadas en las instancias o espacios de coordinación de las políticas, en respuesta a los objetivos, metas, productos y resultados enmarcados en las Políticas Públicas y que son de competencia del sector salud.
  - ✓ En estos espacios e instancias se gestionará la respuesta al Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas, así como a las demandas derivadas del sector y se generarán alianzas con otros sectores para favorecer también procesos comunitarios.
- Espacios con comunidad o autónomos, los cuales permiten la coordinación de acciones para que las personas, familias, colectivos, organizaciones, a través de herramientas y con el acompañamiento institucional, logren vincularse a procesos de participación social en salud, por ende, incidir en la toma de decisiones de manera informada, consciente e incluyente.

Este espacio será clave para la construcción y seguimiento del "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas", será citado como mínimo una vez al mes por el apoyo técnico de políticas. Está integrado por:

- Apoyo técnico de políticas
- Delegaciones de políticas públicas
- Equipo de Generación de conocimiento en el marco de las políticas públicas
- Actores que se requieran para coordinar las acciones de acuerdo con las prioridades del Modelo y las demandas en el Marco de las políticas públicas.

La coordinación técnica del proceso integral e integrado de gestión y análisis de políticas para el bienestar será convocada cuando se requiera de su gestión para escalar situaciones en el nivel zonal que no se logran superar en el local y requieren del apoyo.

El o la líder PIC será convocada al Espacio de Coordinación Sectorial de Políticas Públicas a partir de la demanda o requerimiento de los productos y compromisos del sector en el marco de las políticas, las jornadas, y necesidades de coordinación con otros sectores, evitando la multiplicidad de espacios. El equipo de políticas hará la convocatoria de manera oportuna indicando la hora, lugar, fecha y adjuntando la ficha metodológica de la sesión.

Podrán ser citados otros procesos y transversalidades como el de Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad – ACCVSYE y los demás que se requieran, así mismo, convocar a otras dependencias como participación social con los equipos de gestores territoriales y equipos APS para facilitar el desarrollo de las acciones.

Así mismo, se puede convocar a los líderes de los equipos de Vigilancia Basada en Comunidad para el seguimiento a la gestión de las PCO del eje social correspondientes a SPA y habitabilidad en calle.

En este espacio se realizarán las siguientes actividades:

- Seguimiento a la agenda estratégica sectorial local en el marco de las políticas públicas 2025.

- Construcción y seguimiento al "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" 2026 y 2027.
- Análisis de las acciones de políticas que se requieran y que no estén contenidas en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.
- Identificación y preparación de aquellos compromisos que deban ser coordinados de acuerdo con las directrices del Modelo MAS Bienestar.
- Articulación sectorial en respuesta a las demandas de las políticas, el modelo de atención en salud y la participación social, evitando la multiplicidad de espacios en la subred.
- Coordinación entre líder APSocial, líder GSP-PSPIC, apoyo técnico de políticas para los requerimientos a otros sectores y el desarrollo de jornadas, cuando no se logre gestionar en las reuniones del equipo APSocial o la Mesal Local de Bienestar.

Fase 3. Construcción y actualización del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.

Para el año 2026 el apoyo técnico de políticas deberá construir el "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" (el cual remplaza la "agenda estratégica sectorial") a partir de noviembre 2025 en donde generará la propuesta. En diciembre 2025 se socializará con actores de interés y en enero 2026 se validará con el equipo distrital. En el 2027 se actualizará en el mes de diciembre 2026 y enero 2027. En este se verán reflejadas todas las actividades que hace el apoyo técnico de políticas y en los cuales se apoya de las delegaciones de política pública para dar respuesta a las demandas de las políticas públicas desde salud y las prioridades del sector las cuales deben gestionarse de manera conjunta con otros sectores y actores.

Este Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas debe contener cuatro componentes:

a. Identificación y concertación de acciones para la respuesta a las prioridades en salud en el territorio. Este componente debe contener tres aspectos: I) las acciones que se acuerden con el equipo APSocial para dar respuesta al Plan Local de Bienestar; II) las acciones que dan respuesta a la Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales para la Salud y el Bienestar (Cero Hambre, Envejecimiento, consumo de SPA en menores de edad y salud mental); III) aquellas prioridades en salud que requieran respuesta intersectorial y no se hayan contemplado en el Plan Local de Bienestar y la Comisión.

b. Coordinación con otros actores del sector para la gestión de las políticas públicas en el territorio y concertación de acciones intersectoriales para la respuesta a las situaciones emergentes en el territorio identificadas en la Mesa Local de Bienestar y la Mesa Colegiada GSP-PSPIC. Esto es, algo que está surgiendo, desarrollándose o que se manifiesta de manera reciente (los últimos seis meses) en el territorio. Este componente debe contener las respuestas que se dan a concejales, entidades, ediles, respecto a la gestión de las políticas públicas desde el sector en el territorio.

c. Orientación en el reconocimiento y la comprensión de las políticas para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio. En este aspecto los y las líderes deben documentar todas aquellas acciones realizadas en el sector con el propósito de reconocer y comprender las políticas públicas y aquellas a las cuales aportamos directamente como sector.

d. Generación del conocimiento en el marco de la gestión de las políticas públicas. En este componente se debe proponer, implementar y documentar una acción conjunta intersectorial en el marco de las políticas públicas que surja como iniciativa del sector y de cuenta de las buenas prácticas en la gestión de las políticas públicas en el territorio. Para el caso de la política de salud ambiental se consideran los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) como el instrumento para el reporte de acciones conjuntas, por lo cual no debería reportarse en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Acá se reflejará lo correspondiente al fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 “Soporte estratégico para la GSP-PSPIC” , del proceso 1 “Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC”.

Por lo anterior, el apoyo técnico de políticas deberá:

- Convocar y liderar el espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas, para la construcción y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.
- Participar en los espacios que demande el sector para el seguimiento operativo, cómo la Mesa Local de Bienestar (una por cada localidad), las reuniones APSocial y aportar a la coordinación técnica zonal del proceso para lo que se requiera o deba resolver en las instancias zonales.
- Apropiar las herramientas normativas, conceptuales y metodológicas de la GSP y el PSPIC y las particulares de las políticas públicas y sus instancias de coordinación, para orientar la toma de decisiones y desarrollo de estrategias para dar respuesta a las prioridades del territorio.
- Apropiar la oferta sectorial y de otros sectores de tal forma que pueda orientar los procesos en el territorio, así mismo, reconocer elementos cables para la Gestión en Salud Pública.
- Replicar la orientación de los y las referentes de nivel distrital hacia su equipo de trabajo local, para lo cual cada líder debe usar el método o técnica que de acuerdo con su contexto permita la mejor apropiación de las orientaciones técnicas y operativas para el adecuado desarrollo de la interacción, así como el acompañamiento permanente de esta.
- Identificar en el equipo de trabajo local dificultades en la comprensión de la gestión de las políticas públicas que le fueron asignadas, así como fortalezas de tal forma

que se pueda trabajar en el acompañamiento y estrategias que garanticen el desarrollo de las actividades propuestas.
- Consolidar, revisar y validar los entregables de los productos, según criterios técnicos establecidos por SDS.
- Mantener comunicación permanente con las delegaciones por subred, las delegaciones de ruralidad que se encuentran administrativamente desde Sur y las delegaciones étnicas que se encuentran administrativamente desde Centro Oriente con operación Distrito cuando las necesidades del proceso en la localidad lo requieran, lo cual debe verse reflejado en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.

La **delegada o el delegado local de políticas** deberá:

- Apropiar los planes de acción de las políticas, planes operativos de los espacios e instancias de las políticas públicas asignadas, el plan de desarrollo distrital, el plan de desarrollo local, el plan territorial de salud, el documento marco y lineamientos operativos del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar y el portafolio de la oferta sectorial e intersectorial relacionados con las políticas públicas asignadas y las prioridades en el marco del contexto territorial local.
- Participar del espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas como integrante y aportar desde la gestión de las políticas a cargo.
- Mantener el diálogo permanente con el líder operativo local de políticas para dar respuesta al Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas a través de acciones que requieran ser gestionadas en los diferentes espacios donde se participe. Esto opera en doble vía, es decir, que los temas relacionados con las políticas que surjan en los espacios en los que asiste el líder, si se requiere, serán gestionados en las instancias y espacios de las políticas.
- Aportar en los componentes del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas según su competencia y sus aportes se verán reflejados en el seguimiento a la política en los numerales correspondientes. La información que se consigna en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas es correspondiente a la gestión que realiza el líder.
- Deberá reportar en el seguimiento a la política en el numeral correspondiente (Orientación a los equipos sectoriales en el reconocimiento y la comprensión de la política para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio.) el posicionamiento sectorial que incluye las articulaciones que se hacen con otro actor del sector para posicionar la política y buscar su reconocimiento, incluye las mesas técnicas sectoriales y la de articulación con líder GSP-PSPIC y equipos de acciones de bienestar, excepto las realizadas en el marco de jornadas, eventos o conmemoraciones. Es importante, que se refleje en este componente, además de lo anterior, los compromisos sectoriales, es decir, aquellos que por no tener actores de otro sector o comunidad no van en la “gestión intersectorial”, pero que, por ser acuerdos entre actores del sector, se llevan a cabo para facilitar la gestión de la política en el territorio.
- En el componente de gestión y generación de conocimiento deberá registrar los aportes técnicos a los análisis en el marco de las políticas públicas, acciones conjuntas que tengan como resultado un tangible (cartilla, infografía, guía, folleto etc), plan operativo anual local de gestión sectorial de políticas públicas lo que corresponda a la generación y gestión de conocimiento ya sea por la acción conjunta

o por el repositorio, el fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora, respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 "Soporte estratégico para la GSP-PSPIC" , del proceso 1 "Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC".

Fase 4. Implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.

Esta fase corresponde a la implementación de los componentes establecidos en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas y su documentación de manera mensual, en el instrumento construido de manera conjunta por el equipo distrital y local. Para el año 2026 el apoyo técnico de políticas deberá implementar el "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" a partir de febrero 2026 y para el 2027 a partir del mes de febrero. Estos tiempos pueden variar según la dinámica de la localidad y la validación del plan por parte del equipo técnico distrital.

Es importante tener en cuenta que las acciones establecidas en el "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" deben tener un propósito el cual debe ser coherente con las prioridades identificadas en los diferentes componentes, deben ser viables y permitir una medición frente a las contribuciones que se hacen a partir de la implementación de estas. En este sentido, las actividades que se realicen de manera mensual deben ser coherentes con la acción y su avance debe permitir evidenciar qué se hace, por qué se hace, con quién se hace y cuáles fueron los resultados esperados.

El "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" a partir de la implementación todos los meses debe tener ejecución. En su interior, es posible que algún componente no se trabaje en el mes, pero al menos uno, debe tener ejecución y sustentar el trabajo realizado por el o la líder de políticas y el equipo de delegaciones de políticas.

Este "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" puede potenciarse con la contribución de las políticas que tiene operación subred como es el caso de adultez, trabajo y salud oral y de las que tienen operación distrital, es decir, ruralidad y las políticas étnicas, por lo cual el o la líder generará espacios de diálogo con el fin de revisar según necesidad, en el plan los requerimientos que faciliten la gestión de estas políticas en la localidad.

Fase 5. Balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas

Esta fase tiene como objetivo realizar un balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas 2026 y 2027 a partir de los resultados obtenidos en el cierre de esta. Si bien se espera la entrega del balance del plan 2026 en el mes de enero 2027 y el balance parcial del plan 2027 al finalizar el convenio, este balance se soportará de balances parciales que no requieren entrega, pero que el apoyo técnico de políticas debe realizar de manera trimestral de tal forma que se puedan realizar ajustes frente a lo planteado inicialmente.

El balance tendrá un instrumento para su documentación y se espera consignar allí los resultados obtenidos en la gestión sectorial, las recomendaciones para la planeación territorial como insumo para el análisis de las diferentes mesas locales y zonales del sector. A continuación, se describe los pasos a seguir:

- El balance del "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" para el año 2026 se realizará en el mes de diciembre 2026 y se entregará en el mes de enero 2027, con el formato establecido por la SDS, el cual se entregará en asistencia técnica, dando cuenta del proceso, las metodologías utilizadas y los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que participaron en su desarrollo, así como los resultados obtenidos y aportes a las prioridades identificadas. Se espera realizar este balance en el espacio sectorial de coordinación de políticas y los espacios que se requieran para tal fin y de acuerdo con la disponibilidad, se pueden incluir en el balance a los actores involucrados en el desarrollo de las acciones del plan, esto con el fin de robustecer desde diferentes perspectivas el proceso.

Para el desarrollo de estas actividades que se plantean para cada fase se cuenta con el siguiente talento humano:

Tabla 4. Talento Humano que desarrollará la acción de gestión para el bienestar ""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"

Cargo	Rol	Formación
Profesional universitario 2	Apoyo técnico al proceso Integral e Integrado de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar y delegado para los espacios o instancias de Víctimas del Conflicto Armado	Formación: Profesional de las ciencias sociales y humanas, ciencias de la educación, ciencias de la salud, ingenierías, gestión y administración. Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional universitario 2	Delegado o delegada para la política de mujer – familias (para el 2026, envejecimiento y vejez)	Formación: Psicología, trabajo social, ciencias políticas y afines Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional Universitario 2	Delegado o delegada de política: Seguridad Alimentaria y Nutricional – infancia	Formación: Nutrición y dietética, ingeniería de alimentos, enfermería, terapia ocupacional, agronomía y afines Experiencia: 3 meses de experiencia en:

Cargo	Rol	Formación
		• Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional Universitario 2	Delegado o delegada de política: discapacidad – salud mental	Formación: Psicología, trabajo social, ciencias políticas, y las siguientes profesionales de las ciencias de salud: enfermería, terapia ocupacional, salud pública, fonoaudiología, fisioterapia Experiencia Experiencia: 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública
Profesional Universitario 2	Delegado o delegada de política: política de Salud Ambiental – Ruralidad	Formación: Ingeniería ambiental, ingeniería sanitaria, ingeniería agronómica, medicina veterinaria, zootecnia, agronomía, administración ambiental Experiencia: 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública

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

Los anteriores perfiles, deberán destinar los tiempos de la siguiente forma:

Tabla 5. Horas destinadas a la acción de gestión de bienestar y el fortalecimiento

Perfil	Horas para la acción de gestión para el bienestar
Apoyo técnico de políticas	120
Delegado o delegada de política pública	64

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

Dentro de estas horas, cada perfil cuenta con máximo 24 horas de fortalecimiento teniendo en cuenta que también desarrollan la acción de gestión para el bienestar 237 “Participación y gestión intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas en el territorio”. Por lo cual entre estas dos acciones (237 y 242) deberán tener un máximo de 24 horas para el desarrollo de las actividades propuestas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 “Soporte estratégico para la GSP-PSPIC”, del proceso 1 “Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC”.

Se debe tener en cuenta que las horas de fortalecimiento pueden alternarse con las horas que se requieren para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar de manera mensual, lo que indica que, si no se logran las 24 horas de fortalecimiento en el mes, estas serán utilizadas en el desarrollo de las actividades propuestas en la ficha técnica, en concertación con la referencia distrital de política. Mínimo se utilizarán 8 horas mensuales para el fortalecimiento de capacidades.

Entregables de la acción de gestión para el bienestar

A continuación, se relacionan los entregables de la acción de gestión para el bienestar:

Tabla 6. Entregables de la acción de gestión para el bienestar "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"

Detalle de la actividad	Periodicidad	Soportes o medios de verificación
Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la agenda estratégica sectorial local 2025	Mensual (Hasta diciembre 2025)	"Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "agenda estratégica sectorial local 2025" y "1.1. acciones conjuntas" con el avance del mes cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes siguiente a la ejecución (octubre se carga en noviembre, noviembre se carga en diciembre, diciembre se carga en enero 2026) y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas	Mensual	Ficha metodológica del espacio, acta y listado de asistencia del espacio cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución
Fase 3. Construcción y actualización del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.	1 vez la propuesta y 1 vez la versión final por cada año 2026 - 2027	"Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas" con la propuesta, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes de diciembre 2025, enero 2026 con ajustes y febrero 2026 versión final para implementación y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co "Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Plan Operativo Sectorial Local 2027" con la propuesta, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes de diciembre 2026, enero 2027 con ajustes y febrero 2027 versión final para implementación y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
Fase 4. Implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas	Mensual a partir del mes de febrero cargado en el mes siguiente (marzo 2026)	"Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Plan Operativo Sectorial Local 2026" con la implementación y seguimiento mensual a partir del mes de febrero, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital en el mes siguiente (marzo 2026) y así sucesivamente, y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co ""Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Plan Operativo Sectorial Local 2027" con la implementación y seguimiento mensual a partir del mes de febrero, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (marzo 2027) y así

Detalle de la actividad	Periodicidad	Soportes o medios de verificación
		sucesivamente, y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co Nota: en el mes de enero no habrá implementación porque en este mes se estará en la construcción y actualización del plan. "Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación y seguimiento mensual a las acciones correspondientes a la gestión sectorial, cargado en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente a la ejecución y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
Fase 5. Balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas	2 veces en el convenio	"Balance del Plan Operativo Sectorial Anual en el marco de las Políticas Públicas 2026" realizado en diciembre y enviado en enero 2027, y "Balance Parcial del Plan Operativo Sectorial Anual en el marco de las Políticas Públicas 2027" realizado en el último mes del convenio y enviado al mes siguiente, los cuales se enviarán por correo electrónico a politicaslocal@saludcapital.gov.co

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

Acción de gestión para el bienestar 240 "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas de y para la Adultez, Trabajo Digno y Salud Oral en el territorio"

La Secretaría Distrital de Salud reconoce los contextos diferenciales en los cuales se encuentran las políticas públicas de y para la Adultez 2011 - 2044, Trabajo Decente y Digno en Bogotá D.C. 2023-2038 Salud y Calidad de Vida para los Trabajadores y Trabajadoras de Bogotá D.C. 2011 – 2018 y Salud Oral en Bogotá con Participación Social para el Decenio 2011 – 2021, por lo cual plantea acciones puntuales para la gestión sectorial de estas políticas, así como el trabajo colaborativo con diferentes actores del sector para dar respuesta a las necesidades identificadas y la coordinación como sector para gestionar con otros sectores lo que se requiera.

Si bien, el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas es local, se espera que la delegación de las políticas de y para la Adultez, Trabajo Digno y Decente y Salud Oral aporten a este plan según necesidad y diseñen un plan de trabajo para la gestión de las políticas teniendo en cuenta que como su alcance es Subred, deberán territorializar las acciones de acuerdo con las demandas de la política.

En este sentido, en diciembre 2025 la delegación de estas políticas deberá presentar una propuesta de plan de trabajo, el cual será avalado por el equipo técnico distrital y permitirá proyectar las acciones para el seguimiento a la política pública en los territorios. Este plan de trabajo debe estar en línea con los componentes planteados para la gestión sectorial de Políticas Públicas.

En particular para la Política de y para la Adultez **la delegación** deberá participar hacer gestión de la política en la mesa de condiciones crónicas de la Subred, la cual se realiza una vez al mes.

Para el caso de Salud Oral, **la delegación** deberá liderar la Mesa Técnica Operativa del Equipo Funcional de Salud Oral de la Subred, que es el escenario de participación, análisis y discusión del estado de Salud Oral, el cual tiene como objeto coordinar, diseñar y concretar acciones para mejorar la Salud Oral de la población de las localidades que se circunscriben en la Subred. Los convocados a esta mesa de trabajo son: los coordinadores de odontología de la Subred, odontólogos de los entornos, profesionales del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Oral -SISVESO- y otros actores locales que sean clave para favorecer la gestión de la Salud Oral. Esta mesa será convocada por la persona delegada de manera mensual. La Mesa contará con un plan de trabajo y su seguimiento respectivo y será sectorial cuando involucre actores del sector únicamente e intersectorial cuando se cuente con la participación de otros actores diferentes del sector, lo anterior, implica un esfuerzo por parte de la delegación de política para que se pueda contar cada dos meses con la participación de otros sectores, según disponibilidad y dinámica.

El plan debe reflejar la cogestión que se realiza como parte del equipo de gestión y análisis de políticas para el bienestar y los demás miembros del equipo funcional de Salud Oral y otros, lo correspondiente a las jornadas de intensificación de barniz de flúor.

En la Política de Trabajo Decente y Digno la delegación deberá realizar articulación mensual entre el referente del entorno cuidador laboral y el referente de SIVISTRA (Equipo transversal trabajo), en aras de gestionar los compromisos o acuerdos generados durante los encuentros.

Trimestralmente el equipo transversal trabajo realizará presentación a la SDS del avance de los resultados.

La delegación de políticas deberá reportar las siguientes actividades para la gestión sectorial en el anexo 1.1. según corresponda y debe estar acorde con el plan de trabajo:

a. Identificación y concertación de acciones para la respuesta a las prioridades en salud en el territorio. En este caso, la delegación debe identificar en cuál de los territorios debe visibilizar y concertar acciones con el o la líder de políticas local de acuerdo con las prioridades en salud de la población sujeto de las políticas a cargo. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. “Matriz_Gestion_Politicas” en el seguimiento a política en el numeral correspondiente.
b. Orientación en el reconocimiento y la comprensión de las políticas para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio. En este aspecto la delegación de política debe proyectar el posicionamiento sectorial que incluye las articulaciones que se hacen con otro actor del sector para posicionar la política y buscar su reconocimiento, incluye las mesas técnicas sectoriales y las de articulación con entornos, excepto las realizadas en el marco de jornadas, eventos o conmemoraciones. Es importante, que se refleje además de lo anterior, los compromisos sectoriales, es decir aquellos que por no tener actores de otro sector o de comunidad no van en la hoja “gestión intersectorial”, pero que, por ser acuerdos entre actores del sector, se llevan a cabo para facilitar la gestión de la política en el territorio. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. “Matriz_Gestion_Politicas” en el seguimiento a política.
c. Generación del conocimiento en el marco de la gestión de las políticas públicas. En este componente se debe proponer, implementar y documentar una acción conjunta intersectorial en el marco de las políticas públicas que surja como iniciativa del sector y de cuenta de las buenas prácticas en la gestión de las políticas públicas en el territorio. Para el caso de la política de salud ambiental se consideran los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) como el instrumento para el reporte de acciones conjuntas, por lo cual no debería reportarse en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Acá se reflejará lo correspondiente al fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 “Soporte estratégico para la GSP-PSPIC” , del proceso 1 “Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC”.

Para el desarrollo de esta acción de gestión para el bienestar se cuenta con 1 delegación por subred quién deberá realizar acciones en las localidades de la subred de acuerdo con el plan de trabajo interno que se concerté con referentes distritales de las políticas a cargo.

Tabla 7. Talento Humano que desarrollará la acción de gestión para el bienestar Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas de y para la Adultez, Trabajo Digno y Salud Oral en el territorio"

Cargo	No. De personas a contratar	Rol en el Subproceso	Formación y experiencia
Profesional Universitario 2	1 por Subred	Delegado o delegada para Adultez, Salud Oral y Trabajo	Formación: Profesional de las ciencias sociales y humanas, ciencias de la educación, ciencias de la salud. Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública

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

Nota: En el caso de la política de y para la Adultez la cual se encuentra en implementación, pero con una solicitud de derogación, la delegación se hará hasta el 2025 y según lo que se defina, se continuará o no con esta delegación, información que será suministrada por la referencia distrital cuando corresponda.

La delegación deberá destinar 64 horas para el desarrollo de las actividades propuestas para esta acción de gestión para el bienestar, las cuales contemplan las horas de fortalecimiento. Dentro de estas horas, cada perfil cuenta con un máximo 24 horas de fortalecimiento teniendo en cuenta que también desarrollan la acción de gestión para el bienestar 235 "Participación y gestión intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas de adultez, trabajo, salud oral". Por lo cual entre estas dos acciones (235 y 240) deberán tener un máximo de 24 horas para el desarrollo de las actividades propuestas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 "Soporte estratégico para la GSP-PSPIC", del proceso 1 "Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC".

Se debe tener en cuenta que las horas de fortalecimiento pueden alternarse con las horas que se requieren para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar de manera mensual, lo que indica que, si no se logran las 24 horas de fortalecimiento en el mes, estas serán utilizadas en el desarrollo de las actividades propuestas en la ficha técnica, en concertación con la referencia distrital de política. Mínimo se utilizarán 8 horas mensuales para el fortalecimiento de capacidades.

Entregables de la acción de gestión para el bienestar

A continuación, se detallan los entregables de la acción de gestión para el bienestar aclarando que para el año 2025 las acciones se contemplan desde el reporte realizado en el seguimiento a la política anexo 1.1. numerales 6.1 al 6.5:

Tabla 8. Entregables de la acción de gestión para el bienestar "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas de y para la Adultez, Trabajo Digno y Salud Oral en el territorio"

Detalle de la actividad	Periodicidad	soportes o medios de verificación
Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la agenda estratégica sectorial local 2025 Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas Fase 3. Construcción y actualización del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Fase 4. Implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Fase 5. Balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas	Mensual hasta diciembre 2025	Anexo 1.1 Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación de los numerales 6.1 al 6.5. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (noviembre 2025 lo correspondiente a octubre 2025) y así sucesivamente y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
	Una vez a partir del 2026 con actualización trimestral	Propuesta Plan de trabajo gestión intersectorial en diciembre 2025 el cual debe ser avalado, este se debe cargar al drive dispuesto por la SDS y luego incorporado para el 2026 en el Anexo 1.1.
	Mensual	"Anexo 1.1 Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación de lo proyectado en el plan de trabajo 2026 en lo correspondiente a la gestión sectorial, la cual se consignará en los numerales del subproceso a partir del mes de febrero. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (marzo 2026) y así sucesivamente y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co "Anexo 1.1 Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación de lo proyectado en el plan de trabajo 2027 en lo correspondiente a la gestión sectorial, la cual se consignará en los numerales del subproceso a partir del mes de febrero. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (marzo 2026) y así sucesivamente y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co

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

Acción de gestión para el bienestar 240 "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional"

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de su responsabilidad en la gestión sectorial de políticas públicas orientadas a la salud de las poblaciones y al bienestar colectivo, participa activamente en la implementación de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional en Bogotá 2023–2035, adoptada mediante el Decreto 600 de 2023 y liderada por la Secretaría Distrital de Gobierno.

Si bien, el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas es local, se espera que la delegación de la política pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional se incorpore en los diferentes componentes del plan en las localidades donde consideré y en concertación con referente distrital, sea pertinente generar acciones.

En este sentido, deberá reportar en las siguientes actividades para la gestión sectorial lo siguiente:

a. Identificación y concertación de acciones para la respuesta a las prioridades en salud en el territorio. En este caso, la delegación debe identificar en cuál de los territorios debe visibilizar y concertar acciones con el o la líder de políticas local de acuerdo con las prioridades en salud de la población sujeto de las políticas a cargo. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. "Matriz_Gestion_Politicas" en el seguimiento a política en el numeral correspondiente.
b. Orientación en el reconocimiento y la comprensión de las políticas para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio. En este aspecto la delegación de política debe proyectar el posicionamiento sectorial que incluye las articulaciones que se hacen con otro actor del sector para posicionar la política y buscar su reconocimiento, incluye las mesas técnicas sectoriales y las de articulación con entornos, excepto las realizadas en el marco de jornadas, eventos o conmemoraciones. Es importante, que se refleje además de lo anterior, los compromisos sectoriales, es decir aquellos que por no tener actores de otro sector o de comunidad no van en la hoja "gestión intersectorial", pero que, por ser acuerdos entre actores del sector, se llevan a cabo para facilitar la gestión de la política en el territorio. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. "Matriz_Gestion_Politicas" en el seguimiento a política.

   En particular para la Política pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional la delegación desempeña un papel estratégico en la transversalización del enfoque migratorio y de migración y salud a nivel sectorial; esta labor implica la articulación permanente con actores sectoriales, así como con las demás acciones integrales e integradas, en especial con la acción "*Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población migrante internacional*", que incluye la acción de bienestar "*Gestión para el bienestar en instituciones educativas con alta presencia de población migrante internacional*".

Entre las acciones específicas que desarrolla el o la delegada se encuentra la participación en espacios sectoriales, donde se posicionan las necesidades en salud de la población migrante internacional. En estos escenarios, se promueve la incorporación del enfoque migratorio en la planeación territorial, la concertación de compromisos y el seguimiento a las rutas de atención activadas para esta población. Asimismo, se lidera la actualización y socialización del portafolio intersectorial, incluyendo servicios específicos para personas migrantes en situación regular e irregular, así como la oferta de cooperación internacional. Esta labor se complementa con el desarrollo de asistencias técnicas orientadas a fortalecer las capacidades institucionales en migración y salud.

De manera articulada con el equipo de la acción de bienestar en instituciones educativas, la delegación contribuye al fortalecimiento del abordaje integral de niños, niñas y adolescentes migrantes. Esto incluye el acompañamiento en el desarrollo de sesiones educativas con enfoque diferencial e intercultural, y el seguimiento a riesgos como la deserción escolar, el acoso, la xenofobia, la inseguridad alimentaria y otras problemáticas sociales identificadas mediante procesos de concertación con la comunidad educativa. Igualmente, se promueve la participación de docentes, directivos y familias en procesos de sensibilización y formación sobre migración y salud, con el propósito de consolidar entornos escolares seguros, protectores, inclusivos y garantes de derechos.

c. Generación del conocimiento en el marco de la gestión de las políticas públicas. En este componente se debe proponer, implementar y documentar una acción conjunta intersectorial en el marco de las políticas públicas que surja como iniciativa del sector y de cuenta de las buenas prácticas en la gestión de las políticas públicas en el territorio. Para el caso de la política de salud ambiental se consideran los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) como el instrumento para el reporte de acciones conjuntas, por lo cual no debería reportarse en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Acá se reflejará lo correspondiente al fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 “Soporte estratégico para la GSP-PSPIC” , del proceso 1 “Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC”.

Para el desarrollo de esta acción de gestión para el bienestar se cuenta con 1 delegación por subred quién deberá realizar acciones en las localidades de la subred que le corresponda.

Tabla 9. Talento Humano que desarrollará la acción de gestión para el bienestar "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional"

Cargo	No. De personas a contratar	Rol en el Subproceso	Formación y experiencia
Profesional Universitario 2	1 por Subred	Delegado o delegada para la política de migrantes	Formación: Profesional de las ciencias sociales y humanas: ciencia política y relaciones internacionales, psicología, sociología, antropología, trabajo social o geografía. Ciencias de la educación: licenciatura en ciencias sociales o educación comunitaria. Ciencias de la salud: medicina, enfermería, salud pública, fisioterapia, terapia ocupacional, odontología. Experiencia: 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública

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

La delegación deberá destinar 64 horas para el desarrollo de las actividades propuestas para esta acción de gestión para el bienestar, las cuales contemplan las horas de fortalecimiento. Dentro de estas horas, cada perfil cuenta con un máximo 24 horas de fortalecimiento teniendo en cuenta que también desarrollan la acción de gestión para el bienestar 235 "Participación y gestión intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de la política pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional". Por lo cual entre estas dos acciones (235 y 240) deberán tener un máximo de 24 horas para el desarrollo de las actividades propuestas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 "Soporte estratégico para la GSP-PSPIC", del proceso 1 "Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC".

Se debe tener en cuenta que las horas de fortalecimiento pueden alternarse con las horas que se requieren para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar de manera mensual, lo que indica que, si no se logran las 24 horas de fortalecimiento en el mes, estas serán utilizadas en el desarrollo de las actividades propuestas en la ficha técnica, en concertación con la referencia distrital de política. Mínimo se utilizarán 8 horas mensuales para el fortalecimiento de capacidades.

Entregables de la Acción de Gestión para el Bienestar

A continuación, se detallan los entregables de la acción de gestión para el bienestar aclarando que para el año 2025 las acciones se contemplan desde el reporte realizado en el seguimiento a la política anexo 1 local en los numerales 7.1 al 7.5:

Tabla 10. Entregables de la acción de gestión para el bienestar "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional"

Detalle de la actividad	Periodicidad	soportes o medios de verificación
Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la agenda estratégica sectorial local 2025 Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas Fase 3. Construcción y actualización del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Fase 4. Implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas Fase 5. Balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.	Mensual hasta diciembre 2025	Anexo 1 Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación de los numerales 7.1 al 7.5. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (noviembre 2025 lo correspondiente a octubre 2025) y así sucesivamente y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co hasta diciembre 2025.
	Mensual	"Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con las acciones de la gestión sectorial en los numerales según corresponda a partir del mes de febrero con la información de enero 2026. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (febrero 2026) y así sucesivamente y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co "Anexo 1. Matriz de Gestión de Políticas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con las acciones de la gestión sectorial en los numerales según corresponda a partir del mes de febrero con la información de enero 2027. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (febrero 2027) y así sucesivamente y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co

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

Acción de gestión para el bienestar 241 "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"

La Secretaría Distrital de Salud, participa en la implementación de la Política Pública de Ruralidad para Bogotá D.C. 2023–2035, adoptada mediante el CONPES DC 41 de 2023 y liderada por la Secretaría Distrital de Planeación. En general, las acciones de gestión sectorial de esta política deben propender por articular una respuesta integral que reconozca y se adapte a las diferentes formas de ordenamiento administrativo, funcional y propio del territorio rural, tales como veredas, Unidades de Planeamiento Local (UPL), paisajes sostenibles, zonas de reserva campesina, cuencas hidrográficas y corregimientos. Esta orientación territorial permite que la política responda de manera pertinente y efectiva a las prioridades, necesidades y expectativas de las comunidades rurales del Distrito Capital, fortaleciendo su participación, autonomía y capacidad de incidencia en la gestión pública.

Si bien, el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas es local, se espera que las delegaciones de la política pública de Ruralidad se incorporen en los diferentes componentes del plan en las localidades donde consideré y en concertación con referente distrital, sea pertinente generar acciones.

En este sentido, deberá reportar en los diferentes componentes de la gestión sectorial lo siguiente:

a. Identificación y concertación de acciones para la respuesta a las prioridades en salud en el territorio. En este caso, la delegación debe identificar en cuál de los territorios debe visibilizar y concertar acciones con el o la líder de políticas local de acuerdo con las prioridades en salud de la población sujeto de las políticas a cargo. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. "Matriz_Gestion_Politicas" en el seguimiento a política en el numeral correspondiente.
b. Orientación en el reconocimiento y la comprensión de las políticas para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio. En este aspecto la delegación de política debe proyectar el posicionamiento sectorial que incluye las articulaciones que se hacen con otro actor del sector para posicionar la política y buscar su reconocimiento, incluye las mesas técnicas sectoriales y las de articulación con entornos, excepto las realizadas en el marco de jornadas, eventos o conmemoraciones. Es importante, que se refleje además de lo anterior, los compromisos sectoriales, es decir aquellos que por no tener actores de otro sector o de comunidad no van en la hoja "gestión intersectorial", pero que, por ser acuerdos entre actores del sector, se llevan a cabo para facilitar la gestión de la política en el territorio. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. "Matriz_Gestion_Politicas" en el seguimiento a política.

   En particular para la Política pública Distrital de Ruralidad la delegación a nivel sectorial cumple un papel estratégico en la transversalización del enfoque territorial y de ruralidad en la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC). Esta labor implica la articulación permanente con actores sectoriales, así como con las acciones integrales e integradas, en especial con la acción "*Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar para la Ruralidad de Bogotá*", que orienta la implementación de intervenciones diferenciadas para la ruralidad lejana y cercana.

Entre las acciones específicas que desarrolla el o la delegada se encuentra la participación en espacios sectoriales y técnicos, donde se posicionan las prioridades en salud de las comunidades rurales del Distrito Capital. En estos escenarios, se promueve la incorporación del enfoque territorial en la planeación local y zonal, la concertación de compromisos y el seguimiento a las rutas de atención activadas para la población rural. Asimismo, se lidera la actualización y socialización del portafolio intersectorial con servicios específicos para la ruralidad, y se desarrollan asistencias técnicas orientadas a fortalecer las capacidades institucionales en salud rural, con enfoque diferencial, de curso de vida y de justicia territorial.

La delegación articula con los equipos operativos de las líneas de bienestar "*Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar*" y "*Gestión del riesgo para el bienestar colectivo e individual en los territorios*", acompañando procesos de aprestamiento técnico, reconocimiento de actores, concertación participativa e implementación de acciones en los entornos cuidadores comunitario, educativo, institucional y laboral, incluido el fortalecimiento de capacidades.

En articulación con el referente técnico de la Secretaría Distrital de Salud para la política pública, el o la delegada promueve la apropiación, socialización y aporte en la implementación del Plan Nacional de Salud Rural (Decreto 0351 de 2025), asegurando su alineación con el modelo de atención en salud de Bogotá Mas Bienestar y con los compromisos establecidos en el CONPES D.C. 41 de 2023. Esta labor incluye la orientación de acciones sectoriales según el ordenamiento funcional del territorio rural, reconociendo no solo la división administrativa por localidades o veredas, sino también las unidades de planeación local, los paisajes sostenibles y otros esquemas de gestión territorial que permiten una respuesta más pertinente y contextualizada.

El o la delegada de política para la ruralidad actúa como articulador clave entre la política pública, el sector salud y los territorios, garantizando que las acciones desarrolladas respondan de manera organizada, efectiva y transformadora a las necesidades de las comunidades rurales, promoviendo su bienestar integral, la sostenibilidad territorial y el reconocimiento de sus saberes, prácticas y formas de vida.

c. Generación del conocimiento en el marco de la gestión de las políticas públicas. En este componente se debe proponer, implementar y documentar una acción conjunta intersectorial en el marco de las políticas públicas que surja como iniciativa del sector y de cuenta de las buenas prácticas en la gestión de las políticas públicas en el territorio. Para el caso de la política de salud ambiental se consideran los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) como el instrumento para el reporte de acciones conjuntas, por lo cual no debería reportarse en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Acá se reflejará lo correspondiente al fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 "Soporte estratégico para la GSP-PSPIC" , del proceso 1 "Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC".

Para el desarrollo de esta acción de gestión para el bienestar se cuenta con 2 delegaciones para las localidades de Santafé, Usaquén, Chapinero, Suba, Ciudad Bolívar y Usme las cuales se contratarán por la Subred Sur con nivel de operación en la ruralidad del Distrito.

Tabla 11. Talento Humano que desarrollará la acción de gestión para el bienestar "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"

Cargo	No. De personas a contratar	Rol en el Subproceso	Formación y experiencia
Profesional Universitario 2	2 para las localidades con ruralidad exceptuando Sumapaz, que operan por la Subred Sur	Delegado o delegada para la política de ruralidad	Formación: Profesional de las ciencias sociales y humanas, ciencias ambientales, ciencias de la educación, ciencias de la salud. Experiencia 3 meses de experiencia en: • Gestión de políticas públicas • Análisis de Situación en Salud • Salud Pública

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

La delegación deberá destinar 64 horas para el desarrollo de las actividades propuestas para esta acción de gestión para el bienestar, las cuales contemplan las horas de fortalecimiento. Dentro de estas horas, cada perfil cuenta con un máximo 24 horas de fortalecimiento teniendo en cuenta que también desarrollan la acción de gestión para el bienestar 236 "Participación y gestión intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de la política pública Distrital de Ruralidad". Por lo cual entre estas dos acciones (236 y 241) deberán tener un máximo de 24 horas para el desarrollo de las actividades propuestas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 "Soporte estratégico para la GSP-PSPIC", del proceso 1 "Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC".

Se debe tener en cuenta que las horas de fortalecimiento pueden alternarse con las horas que se requieren para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar de manera mensual, lo que indica que, si no se logran las 24 horas de fortalecimiento en el mes, estas serán utilizadas en el desarrollo de las actividades propuestas en la ficha técnica, en concertación con la referencia distrital de política. Mínimo se utilizarán 8 horas mensuales para el fortalecimiento de capacidades.

Entregables de la acción de gestión para el bienestar

A continuación, se detallan los entregables de la acción de gestión para el bienestar aclarando que para el año 2025 las acciones se contemplan desde el reporte realizado en el seguimiento a la política anexo 1.1. numerales 7.1 al 7.5:

Tabla 12. Entregables de la acción de gestión para el bienestar "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"

Detalle de la actividad	Periodicidad	soportes o medios de verificación
Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la agenda estratégica sectorial local 2025 Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas	Mensual hasta diciembre 2025	Anexo 1.3. Matriz de Gestión de Políticas Ruralidad" con una hoja por localidad para el seguimiento de la política con la implementación de los numerales 7.1 al 7.5. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente (noviembre 2025 lo correspondiente a octubre 2025) y así sucesivamente y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co hasta diciembre 2025.
Fase 3. Construcción y actualización del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Fase 4. Implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas Fase 5. Balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas	Mensual 2026- 2027	"Anexo 1.3. Matriz de Gestión de Políticas Ruralidad" con una hoja por localidad para el seguimiento de la política, con las acciones de la gestión sectorial en los numerales según corresponda. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución.

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

Acción de gestión para el bienestar 243 "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas étnicas"

En el marco de la incorporación del enfoque étnico, la Secretaría Distrital de Salud viene adelantando acciones diferenciales en cumplimiento a lo estipulado en procesos de diálogo y concertación en relación con los productos de Políticas Públicas Étnicas (Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras, Pueblos Indígenas y Gitanos) aprobadas mediante CONPES 37, 38, 39 y 40 del 2023, en los cuales se encuentran los productos definidos para el periodo 2024-2036 y orienta la acción de gestión para el bienestar desde un enfoque étnico diferencial, reconociendo las particularidades socioculturales, territoriales y organizativas de las comunidades.

En este sentido, se evidencia la necesidad de consolidar la gestión sectorial en las dinámicas propias y particulares de las comunidades étnicas desde su realidad territorial, permitiendo el desarrollo de acciones diferenciales, alianzas con actores del sector y otros sectores, partiendo de la premisa que los grupos étnicos son poblaciones de especial protección cuyos derechos han sido históricamente vulnerados, que requieren el accionar del sector con enfoque diferencial desde sus saberes, usos y costumbres.

Si bien, el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas es local, se espera que las delegaciones de las políticas étnicas indígenas y las delegaciones de las políticas afrodescendiente y palenquera diseñen un plan de trabajo teniendo en cuenta que como su operación es Distrito, deberán territorializar las acciones de acuerdo con las demandas de las políticas.

Por lo anterior, en diciembre 2025 la delegación de estas políticas deberá presentar una propuesta de plan de trabajo (1 para indígenas, 1 para afro y palenquero) el cual será avalado por el equipo técnico distrital y permitirá proyectar las acciones para el seguimiento a la política pública en lo que respecta a la gestión sectorial de las políticas públicas en los territorios. Este plan de trabajo debe estar en línea con los componentes planteados para la gestión sectorial de Políticas Públicas.

La delegación de políticas deberá reportar las siguientes actividades para la gestión sectorial en el anexo 1.1. según corresponda y debe estar acorde con el plan de trabajo:

a. Identificación y concertación de acciones para la respuesta a las prioridades en salud en el territorio. En este caso, la delegación debe identificar en cuál de los territorios debe visibilizar y concertar acciones con el o la líder de políticas local de acuerdo con las prioridades en salud de la población sujeto de las políticas a cargo. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. "Matriz_Gestion_Politicas" en el seguimiento a política en el numeral correspondiente.
b. Orientación en el reconocimiento y la comprensión de las políticas para favorecer la implementación de las acciones de manera pertinente y organizada en el territorio. En este aspecto la delegación de política debe proyectar el posicionamiento sectorial que incluye las articulaciones que se hacen con otro actor del sector para posicionar la política y buscar su reconocimiento, incluye las mesas técnicas sectoriales y las de articulación con entornos, excepto las realizadas en el marco de jornadas, eventos o conmemoraciones. Es importante, que se refleje además de lo anterior, los

compromisos sectoriales, es decir aquellos que por no tener actores de otro sector o de comunidad no van en la hoja “gestión intersectorial”, pero que, por ser acuerdos entre actores del sector, se llevan a cabo para facilitar la gestión de la política en el territorio. La ejecución de lo planeado deberá consignarse en el anexo 1. “Matriz_Gestion_Politicas” en el seguimiento a política.

c. Generación del conocimiento en el marco de la gestión de las políticas públicas. En este componente se debe proponer, implementar y documentar una acción conjunta intersectorial en el marco de las políticas públicas que surja como iniciativa del sector y de cuenta de las buenas prácticas en la gestión de las políticas públicas en el territorio. Para el caso de la política de salud ambiental se consideran los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) como el instrumento para el reporte de acciones conjuntas, por lo cual no debería reportarse en el Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Acá se reflejará lo correspondiente al fortalecimiento de capacidades con actores del sector propuesto por el equipo de Educación para la Salud Pública – Educación Transformadora respecto a las actividades establecidas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 “Soporte estratégico para la GSP-PSPIC” , del proceso 1 “Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC”.

Para el desarrollo de las actividades de la acción de gestión para el bienestar se cuenta con 8 profesionales universitarios con pertenencia étnica vinculados para la operación por la Subred Centro Oriente:

Tabla 13. Talento Humano que desarrollará la acción de gestión para el bienestar “Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas étnicas”

Cargo	No. De personas a contratar	Rol en el Subproceso	Formación y experiencia
Profesional Universitario 2	4 en el Distrito que operan por la Subred Centro Oriente	Delegado o delegada étnica de las comunidades negras, afrodescendiente, raizales y palenqueras (la delegación de la política raizal ira hasta el 2025, el seguimiento para el 2026 ya no se hará seguimiento local de esta política)	Formación: Profesional universitario preferiblemente en ciencias sociales y humanas o ciencias de la salud con pertenencia étnica avalada por las instancias representativas del grupo étnico La Subred será la encargada de validar la idoneidad técnica y profesional de cada uno de los perfiles, así como la respectiva documentación en congruencia a las dinámicas contractuales de cada entidad.
Profesional Universitario 2	4 en el Distrito que operan por la Subred Centro Oriente	Delegado o delegada étnica indígena	Formación: Profesional universitario preferiblemente en ciencias sociales y humanas, ciencias de la salud, con pertenencia étnica avalada por las comunidades indígenas.

Cargo	No. De personas a contratar	Rol en el Subproceso	Formación y experiencia
			La Subred será la encargada de validar la idoneidad técnica y profesional, así como la respectiva documentación en congruencia a las dinámicas contractuales de la entidad.

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

Las delegaciones deberán destinar 64 horas para el desarrollo de las actividades propuestas para esta acción de gestión para el bienestar, las cuales contemplan las horas de fortalecimiento. Dentro de estas horas, cuentan con un máximo 24 horas de fortalecimiento teniendo en cuenta que también desarrollan la acción de gestión para el bienestar 238 "Participación y gestión intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento o evaluación de las políticas públicas étnicas". Por lo cual entre estas dos acciones (238 y 243) deberán tener un máximo de 24 horas para el desarrollo de las actividades propuestas en los componentes (asistencias técnicas, intercambio de experiencias significativas, fortalecimiento de la gestión territorial) de la ficha de fortalecimiento de capacidades del subproceso 2 "Soporte estratégico para la GSP-PSPIC" , del proceso 1 "Gestión Territorial para la Atención Primaria Social de los procesos de la GSP-PSPIC".

Se debe tener en cuenta que las horas de fortalecimiento pueden alternarse con las horas que se requieren para el desarrollo de la acción de gestión para el bienestar de manera mensual, lo que indica que, si no se logran las 24 horas de fortalecimiento en el mes, estas serán utilizadas en el desarrollo de las actividades propuestas en la ficha técnica, en concertación con la referencia distrital de política. Mínimo se utilizarán 8 horas mensuales para el fortalecimiento de capacidades.

Entregables de la Acción de Gestión para el Bienestar

A continuación, se detallan los entregables de la acción de gestión para el bienestar aclarando que para el año 2025 las acciones se contemplan desde el reporte realizado en el seguimiento a la política anexo 1.2. numerales 5.1 al 5.5:

Tabla 14. Entregables de la acción de gestión para el bienestar "Coordinación de la respuesta sectorial a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el marco de la gestión de las políticas públicas étnicas"

Detalle de la actividad	Periodicidad	soportes o medios de verificación
Fase 1. Implementación y cierre de las acciones establecidas en la agenda estratégica sectorial local 2025	Una vez a partir del 2026 con actualización trimestral	Propuesta Plan de trabajo gestión sectorial en diciembre 2025 el cual debe ser avalado, este se debe cargar al drive dispuesto por la SDS y luego incorporado para el 2026 en el "Anexo 1.2. Matriz de Gestión de Políticas étnicas"
Fase 2. Planeación, desarrollo y seguimiento mensual del espacio sectorial de	Mensual hasta	"Anexo 1.2. Matriz de Gestión de Políticas étnicas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación de la gestión sectorial en los numerales 5.1. al 5.5. Se cargará en el

Detalle de la actividad	Periodicidad	soportes o medios de verificación
coordinación de políticas públicas Fase 3. Construcción y actualización del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Fase 4. Implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas. Fase 5. Balance del Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas.	diciembre 2025	drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente a la ejecución y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co
	Mensual	"Anexo 1.2. Matriz de Gestión de Políticas étnicas" en la hoja de Excel "Seguimiento a PP" con la implementación de lo proyectado en el plan de trabajo sectorial la cual se consignará en los numerales según corresponda. Se cargará en el drive dispuesto por el equipo técnico distrital, en el mes siguiente a la ejecución y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co

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

Las siguientes notas aplican para las acciones de gestión para el bienestar 239, 240, 241, 242, 243 descritas anteriormente.

Nota 1. Se debe tener en cuenta que los entregables deben ser revisados y avalados primero por los (as) Líderes Operativos Locales de Políticas antes de ser enviados a la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con los criterios técnicos establecidos en este documento y en los anexos según corresponda.

Nota 2. Todo entregable será sujeto a concepto técnico por parte del equipo técnico coordinador del proceso desde la SDS, su no validación, requerirá ajustes por parte de las Subredes, hasta lograr la calidad esperada. Estos entregables pueden surtir cambios en su estructura solo cuando se indique por nivel Distrital.

Nota 3. Cualquier actividad que requiera planeación debe contar con una ficha metodológica y esta será el soporte o medio de verificación junto con el listado de asistencia, por tanto, no se requiere de acta. Ahora bien, también es posible que se realice un acta y se presente como medio de verificación de la planeación de la actividad, siempre y cuando esta contenga los criterios mínimos que se establecieron en la ficha, en este caso no es necesaria la ficha. Para la ejecución de esta actividad se debe contar con acta, en el caso que sea elaborada por el equipo de políticas, debe contemplar el desarrollo y resultados de lo que se planteó en la ficha.

Nota 4. Cualquier actividad que implique la gestión y generación de conocimiento (recolección de información, infografías, guiones, piezas comunicativas, juegos, cajas de herramientas, cartilla, cursos, etc.) deben contar con el aval del referente distrital de la SDS según la competencia técnica.

Nota 5. Los soportes que se deben presentar al equipo de apoyo a la supervisión contemplan actas, presentaciones correos y todos aquellos medios de verificación que sustenten la gestión y ejecución del lineamiento y que se hayan relacionado en el anexo 1. Matriz de gestión de políticas, 1.1. Matriz de gestión de políticas salud oral, trabajo y adultez; anexo 1.2 Matriz de gestión de políticas étnicas, anexo 1.3 Matriz de gestión de política ruralidad, así mismo, serán sujetos de glosa, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y se cuenta con este, pero no tiene los criterios de calidad esperados, se soporta a través de la solicitud por correo que se realiza al sector o actor para que haga los ajustes correspondientes.
- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y no se ha allegado, el soporte será el correo donde se evidencie la solicitud del soporte al sector o actor responsable de este.
- En la matriz de gestión de políticas hay unas casillas donde se debe relacionar el soporte de la actividad. Por lo tanto, este debe estar en el repositorio de la subred como medio de verificación y su contenido debe estar acorde con la descripción de la actividad que está sustentando.

Nota 6. La Subred debe garantizar el suministro de los insumos establecidos en el anexo 8 como parte integral del convenio para facilitar el desarrollo de las actividades, específicamente para la acción de gestión de bienestar 243, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente deberá garantizar la entrega mensual de insumos, conforme al porcentaje del 6% establecido en el convenio. El valor de dichos elementos oscilará entre un mínimo de $1.200.000 y un máximo de $1.600.000, dependiendo de las dinámicas mensuales y teniendo en cuenta que se comparten con la acción 243 del Subproceso de Gestión Sectorial de Políticas Públicas en los Territorios. Adicionalmente, en caso de que las comunidades identifiquen la necesidad de insumos no contemplados en el Anexo 8, estos requerimientos serán objeto de revisión y validación por parte de la Secretaría Distrital de Salud, previa consulta con las instancias pertinentes.

Nota 7. Para el año 2025, se usarán los formatos establecidos para la gestión sectorial y gestión intersectorial (Anexo 1. Gestión de políticas: Hoja 1. Agenda Estratégica Local; 1.1. Acciones Conjuntas; 2. Gestión Intersectorial; 3. seguimiento PP) manteniendo los porcentajes y proyecciones establecidos en el año. Para el reporte de los años 2026 – 2027, los anexos serán actualizados por el equipo distrital y los equipos locales deben acoger dichos cambios.

Nota 8. Para las acciones de gestión para el bienestar 241 y 243 con operación distrital, las subredes deben garantizar el transporte que se requiera para la gestión de las políticas públicas a través de las coordinaciones técnicas del proceso de Gestión y Análisis de Políticas Públicas para el Bienestar

3. Indicadores

A continuación, se relacionan los indicadores correspondientes a las acciones de gestión para el bienestar del Subproceso de gestión Intersectorial.

Tabla 15. Indicadores de las acciones de gestión para el bienestar del Subproceso de gestión Intersectorial.

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Porcentaje de avance Plan Operativo Anual de la Gestión Sectorial de políticas públicas	Número de Actividades ejecutadas del plan	Número de Actividades programadas del plan	Trimestral	Gestión	Porcentaje	Anexo 1_matrizPolíticas	Proceso Integral e Integrado de Gestión y Análisis de políticas para el Bienestar	Local

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

4. Referencias bibliográficas

1. COHRED. Un manual para el Establecimiento de prioridades de investigación usando la estrategia de INES (ENHR). 2002.
2. 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
3. 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.
4. Ludwin Alexander Sánchez Vargas. Fundamentos para la elaboración de planes estratégicos. UNAD, Bogotá D.C. Año 2019.
5. Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal –IDPAC. Mecanismos de participación ciudadana. https://www.participacionbogota.gov.co/instancias-de-participación 2017
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518 de 2015. Bogotá, D.C.
7. Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS- Orientaciones para la intersectorialidad. Bogotá, abril 2016
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Bogotá, D.C.
9. 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
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 100 de 2024. Bogotá, D.C
11. 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.
12. Organización Mundial de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Año 2009
13. 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.
14. Secretaria Distrital de Planeación, Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito, Bogotá actualizado 2023.

5. 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, 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, 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