**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

**SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

# ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

## LINEA OPERATIVA

### DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR

### FORTALECIMIENTO DE PRÁCTICAS DE CUIDADO EN NODOS DE FAMILIAS Y PERSONAS CUIDADORAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR CURSO DE VIDA A TRAVÉS DE GRUPOS SOCIOEDUCATIVOS DE REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD - RBC – EN ENTORNO COMUNITARIO

**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 bienestar o acción de gestión para el bienestar ..... 3

2. Descripción de la acción de bienestar: ..... 7

3. Indicadores

4. Control de cambios ..... 14

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

# FICHA TÉCNICA

**Acción integrada e integral: Cuidado continúo con bienestar para población con discapacidad - con enfoque diferencial poblacional y de género**

**118 - Acción de Bienestar: Fortalecimiento de prácticas de cuidado en nodos de familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad por curso de vida a través de grupos socioeducativos de rehabilitación basada en comunidad - RBC – en entorno comunitario**

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

Las familias con personas con discapacidad, enfrentan múltiples barreras que dificultan su participación activa en los procesos de inclusión social, rehabilitación y ejercicio pleno de sus derechos. La falta de información, orientación, apoyo oportuno y pertinente a las necesidades de la persona con discapacidad, genera en la familia altos niveles de tensión e incertidumbre, que, sumados a los procesos de afrontamiento de la situación conlleva a dificultades en convivencia, llegando a afectar su atributo de red primaria de apoyo lo que repercute negativamente en la calidad de vida de todo el grupo familiar.

Adicionalmente, se encuentran en la familia y comunidad actitudes negativas, exclusión y desconocimiento de las capacidades de las personas con discapacidad, limitando su participación efectiva en educación, trabajo, salud y otros espacios fundamentales para su desarrollo durante el curso de vida. Esta situación se complejiza por la insuficiente articulación entre servicios institucionales y redes comunitarias, dejando a las familias desprovistas de herramientas para enfrentar los desafíos cotidianos relacionados con el cuidado, la inclusión y el bienestar.

Desde la Rehabilitación Basada en Comunidad, el trabajo con la familia se considera la puerta de entrada a sus procesos de inclusión social y como núcleo primario de apoyo, que juega un papel clave en el desarrollo integral en su continuo vital de la persona con discapacidad. Por esta razón, en RBC se llevan a cabo procesos para fortalecer sus capacidades como actores fundamentales en inclusión y rehabilitación de las personas con discapacidad, como parte de sus derechos.

En este contexto, la acción de bienestar con nodos de familias por curso de vida, se trabaja con todos los cursos de vida y categorías de la discapacidad. Se desarrolla dentro de la línea operativa desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar, a través de grupos socioeducativos. Se requiere como facilitadores los perfiles de terapia, psicología y gestor social territorial/agente de cambio RBC.

Se fundamenta en la educación para la salud “Educación transformadora”, como “proceso pedagógico (dialógico e intencionado) de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades y organizaciones para promover el

cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas"[1].

Comprende un proceso grupal con familias, personas cuidadoras y personas con discapacidad en un espacio colectivo, participativo y de diálogo social con intercambio de saberes, experiencias y percepciones sobre cuidado, bienestar y convivencia. Se generan espacios pedagógicos de educación para la salud "Educación transformadora" mediante el diálogo de saberes, orientados al desarrollo de capacidades y fortalecimiento del potencial de las familias para agenciar su derecho a la salud plena.

Está dirigida a grupos de familias por curso de vida en los que se propicie su empoderamiento en prácticas de cuidado, autogestión, convivencia e independencia de la persona con discapacidad. acorde con las necesidades básicas y fundamentales del curso de vida. Incluye orientación en ajustes razonables y activación de apoyos para favorecer el funcionamiento y autonomía de la persona con discapacidad. En esta acción también se desarrollan actividades de soporte socio emocional que les brinde estrategias de gestión emocional.

La acción de bienestar contiene dos componentes:

a) Proceso de empoderamiento en prácticas de cuidado y convivencia familiar

Tiene énfasis en un proceso educativo para el autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del ambiente a partir del autorreconocimiento, toma de conciencia y corresponsabilidad social. Partiendo de la premisa que el bienestar implica identificar el cuidado como un elemento clave en el contexto social en el que es preciso cuidarse a sí mismo, a la naturaleza, la familia, el entorno, la vida humana y los animales.

Considerando la participación de personas con discapacidad, las actividades y el ambiente deben adaptarse para garantizar que sea accesible, inclusivo y responda a sus necesidades específicas. Estos ajustes consideran lo necesario por categoría de discapacidad, impulsar los apoyos humanos como facilitadores del contexto y la participación de la persona con discapacidad. Promover el uso de un lenguaje respetuoso e inclusivo, evitando estereotipos o prejuicios sobre las personas con discapacidad.

Adicionalmente, articula las necesidades por curso de vida con acciones que las satisfagan, como propuesta para estructurar la acción de bienestar identificadas en relación con las dimensiones del Ser, el tener, el hacer y el estar (Neff,1997). Esto, teniendo en cuenta que cada necesidad puede satisfacerse a niveles diferentes y con distintas intensidades, teniendo en cuenta que" la calidad de vida dependerá de las posibilidades que tengan las personas de satisfacer adecuadamente sus "necesidades humanas", con la claridad que el desarrollo social no se da ajeno al desarrollo humano[2].

---

[1] Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. (2024–2025). Modelo de Atención en Salud – MAS Bienestar: documento estratégico y lineamientos operativos. *Bogotá: Secretaría Distrital de Salud. Disponible en línea en el portal institucional de Bogotá y del Plan Distrital de Desarrollo "Bogotá Camina Segura"* reddit.com+11saludcapital.gov.co+11bogota.gov.co+11.

[2] Maxneff. M. (1997). "*Desarrollo a escala humana: una opción para el futuro"*, proyecto 20 Editores. Cepaur, Fundación Dag Hammarskjold. Medellín Colombia

En la siguiente tabla, se presenta una propuesta para orientar las temáticas con base en la relación necesidad, satisfactor y el énfasis planteado para dinamizar las acciones de cuidado mutuo con las familias y la persona cuidadora en términos socioeducativos, de manera que sea pertinente con el curso de vida:

| Etapa del ciclo | Necesidad | Satisfactor | Énfasis de la respuesta |
|---|---|---|---|
| **Primera infancia Infancia** | ✢ Identificación y exploración temprana de necesidades y capacidades.<br>✢ Construcción de vínculos emocionales primarios.<br>✢ Aprendizajes y dominio del entorno. | ✢ Desarrollo de habilidades y capacidades.<br>✢ Relaciones de confianza y seguridad.<br>✢ Experiencias de exploración y aprendizaje | ✢ Fortalecer vínculos<br>✢ Orientar a escenarios y oportunidades colectivas para el desarrollo de capacidades e intereses. |
| **Adolescencia Juventud** | ✢ Participación social<br>✢ Oportunidades para el desarrollo personal<br>✢ Relaciones con pares y solidarias<br>✢ Sentido de pertenencia a grupos | ✢ Construcción de la identidad<br>✢ Reconocimiento de la sexualidad,<br>✢ construcción de vínculos con pares y grupos<br>✢ construcción del proyecto de vida | ✢ Orientar a experiencias corporales, relacionales, espirituales y de aprendizaje para consolidación de identidad<br>✢ Canalizar a experiencias y oportunidades de formación para el trabajo.<br>✢ Ofrecer experiencias de acompañamiento<br>✢ Vincular a grupos y escenarios de participación social. |
| **Adultez** | ✢ Autorrealización y logro de metas<br>✢ Generatividad y cuidado de otros<br>✢ Productividad y satisfacción de necesidades<br>✢ Sentido de dominio y competencia | ✢ Vida productiva<br>✢ Vida salud sexual y reproductiva<br>✢ Vida relacional<br>✢ Sentido de control | ✢ Asesoría en salud sexual y reproductiva.<br>✢ Canalizar a espacios de formación para el trabajo y proyectos de inclusión laboral.<br>✢ Promoción del autocuidado<br>✢ Expresión de capacidades |
| **Vejez** | ✢ Bienestar integral<br>✢ Integridad y seguridad<br>✢ Comunicación y respeto<br>✢ Acompañamiento y vínculos | ✢ Ocio productivo<br>✢ Redes sociales<br>✢ Diálogo de saberes | ✢ Canalización a experiencias para el envejecimiento activo, creativo y productivo<br>✢ Encuentros intergeneracionales |

b) Proceso para el soporte socioemocional:

Se dirige a experiencias significativas de bienestar mental en espacios compartidos, encaminadas a promover bienestar emocional y social, no sólo se centra en resolver problemas inmediatos, sino en brindar herramientas que a largo plazo las personas puedan apropiar como parte de su vida cotidiana para gestionar sus emociones, sentimientos y necesidades en situaciones difíciles que generen tensión.

El soporte socioemocional se define como el conjunto de estrategias, recursos y relaciones que ayudan a las personas a enfrentar y gestionar las emociones, desarrollar habilidades sociales y fortalecer su bienestar emocional. Este tipo de apoyo se basa en proporcionar un ambiente seguro y comprensivo donde las personas puedan compartir sus sentimientos, recibir orientación, y aprender a manejar situaciones emocionales complejas. Se trata de una forma de acompañamiento que facilita el desarrollo de

resiliencia, autoestima y habilidades de afrontamiento, tanto en la vida personal como en las relaciones interpersonales.[3]

Como temas, se propone lo siguiente:

- Equilibrio ocupacional: explorar y orientar sobre manejo de hábitos y rutinas, la organización diaria de las actividades cotidianas relacionas con el autocuidado, tiempo libre, trabajo, estudio, sueño y domésticas. Trabajar la gestión del tiempo mediante habilidades para manejar mejor las responsabilidades diarias a fin de evitar sobrecargas emocionales que afecten la salud física y mental.
- Ejercicios de autoconocimiento: mediante actividades para que los participantes adquieran autoconocimiento, que reconozcan sus habilidades y limitaciones y se fortalezca su autoestima.
- Desarrollo de habilidades y capacidades a partir de la corporalidad y el arte. Orientar hacia aprender sobre regulación emocional, la comunicación asertiva y el manejo del estrés mediante la corporalidad.
- Manejo de Emociones, enseñar a reconocer y nombrar las emociones, tanto positivas como negativas, ejercicios de regulación emocional, con experiencias para gestionar emociones difíciles como el enfado, la tristeza o el miedo y fomentar formas adecuadas de expresar las emociones de manera saludable.
- Herramientas para manejo del estrés, mediante ejercicios de respiración profunda, la meditación, el mindfulness o la relajación muscular progresiva.
- Fomentar habilidades relacionadas con el apoyo emocional, sobre cómo escuchar al otro, dar consuelo y ayudar a las personas a sentirse escuchadas y validadas.
- Brindar herramientas para mejorar las relaciones interpersonales, como habilidades de comunicación, resolución de conflictos y establecimiento de límites saludables.
- Activar redes de apoyo, desde el mismo proceso del grupo motivar a crear o consolidar los vínculos hacia una red de soporte social que ofrezca compañía.

Estructura de las sesiones

- Cada sesión inicia con un momento de escucha activa, diálogo y exploración de estados de ánimo, emociones y situaciones que hayan impactado.
- Se aborda un tema específico relacionado con el bienestar socioemocional, como el manejo del estrés, la autoestima, las habilidades sociales o la resolución de conflictos.
- Dinamizar la sesión con actividades dinámicas y participativas, es importante combinar esto con momentos de reflexión, compartir experiencias y fomentar el apoyo y realimentación entre los participantes.
- Dar refuerzo positivo, motivando a las personas a reconocer sus logros y fortalezas, a fin de promover la seguridad y participación en la actividad.
- Cada sesión se debe cerrar realimentando a los participantes y explorando aprendizajes en la gestión emocional que les facilite manejar la vida diaria.

.

## 2. Objetivo General

Fortalecer en familias con personas con discapacidad sus conocimientos, prácticas y relaciones con la discapacidad en la vida cotidiana, a partir de la apropiación de estrategias individuales y colectivas para crear escenarios de cuidado, participación y bienestar según las necesidades, capacidades y acciones que las satisfacen según el curso de vida, mediante un proceso socioeducativo en un contexto grupal de soporte socio emocional, intercambio y educación para la salud “Educación transformadora”.

## 3. Descripción de la acción de bienestar:

Esta acción se desarrolla dentro de la línea operativa desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y el bienestar. La Subred trabaja con 4 tipos de grupos: familias con personas con discapacidad en primera infancia; familias con personas con discapacidad en infancia y adolescencia; familias con personas con discapacidad en juventud y adultez; familias con personas con discapacidad en vejez. Cada localidad con 4 tipos de grupos cada uno con 2 sesiones mensuales. Los perfiles se distribuyen, se entra por duplas según características de cada grupo, componentes, temas y prioridades identificadas.

El equipo de RBC estará compuesto por 3 profesionales Universitarios 2 (Terapeuta, Psicólogo, trabajo social) y un gestor social territorial/agente de Cambio de RBC los cuales deben tener conocimiento de las políticas internacionales, nacionales y distritales de discapacidad, comprensión de la estrategia rehabilitación basada en comunidad RBC, la Clasificación del Funcionamiento, la discapacidad y la salud, CIF 2001, el modelo de salud MAS Bienestar y el enfoque de la Atención Primaria Social APS. Igualmente, habilidades en comunicación asertiva e incluyente, capacidad de planeación y coordinación de procesos y actividades, además de competencias para el relacionamiento desde los enfoques poblacional, diferencial y de género.

Este equipo se organiza para implementar las acciones de Bienestar RBC-discapacidad, define su plan de trabajo para llevar a cabo las actividades que componen esta acción diferencial de RBC-discapacidad, acorde con metas y proceso definidos, así como, con las necesidades y prioridades de la población y dinámicas territoriales.

Funciones del equipo:

Terapeuta, Psicología, Trabajo social:

- Con base en el plan de trabajo, concertan la distribución de tiempos y actividades para el desarrollo de las fases de la acción de bienestar teniendo en cuenta la experticia en los temas de las sesiones respecto a los 2 componentes de la acción y ejecución del plan de oportunidades de mejora.
- Terapeuta: enfatiza en prácticas de cuidado mutuo, autocuidado y asesoría en ajustes razonables. Apoya el desarrollo de las sesiones de soporte socioemocional.
- Psicología: enfatiza en las sesiones de soporte socioemocional y apoya temas como las prácticas de autocuidado.

- Trabajo social: enfatiza en prácticas de sociocuidado y redes de apoyo, aporta en lo relacionado con cuidado mutuo.
- Planean, ejecutan y realizan fichas, informes y demás documentos de la metodología de las sesiones socioeducativas y plan de oportunidades de mejora que se concrete desarrollar, según sea el caso, la competencia y la necesidad de cada grupo.
- Orientan y acompañan al gestor social territorial/agente de cambio de RBC con discapacidad visual en el desarrollo de sus funciones y brindan el soporte para el diligenciamiento de formatos y otros reportes relacionados con la operación de la acción de bienestar en cada localidad.
- Participan de las reuniones, asistencias técnicas y otros espacios de desarrollo de capacidades programados por el equipo distrital.
- El equipo se organiza para realizar la activación de rutas sectoriales e intersectoriales y gestión de casos según necesidades identificadas y demanda de la población acorde con lo dispuesto en la acción “Mejoramiento de los procesos de inclusión social para la población con discapacidad”, de la categoría gestión del riesgo, mediante la activación de rutas y gestión de casos en el territorio (ver ficha técnica gestión del riesgo).
- Los perfiles profesionales se organizan para realizar intervención breve según necesidades identificadas y demanda de la población acorde con lo dispuesto en la acción “Asesoría en bienestar e inclusión para la población con discapacidad mediante la intervención breve”, de la línea operativa de alta externalidad (ver ficha técnica intervención breve).
- Canalizan los casos identificados de discapacidad durante el desarrollo de sus actividades a los procesos, programas, planes y servicios de salud con base a los lineamientos dispuestos para tal fin. En el caso de canalizaciones o activación de rutas con otros sectores, coordinará con el delegado de la política de discapacidad de cada localidad la revisión de oportunidad y pertinencia de la canalización previo al diligenciamiento de esta en el aplicativo SIRC.

Gestor social territorial/agente de Cambio RBC

- Apoya el desarrollo de las acciones establecidas en la acción de bienestar, divulgando la acción y convocando participantes para los grupos por curso de vida.
- Participa en la conformación de grupos de participantes definidos para la acción socioeducativa de nodos de familias.
- Apoya el desarrollo de los componentes con énfasis en las dinámicas grupales de autorreconocimiento, soporte socio emocional y prácticas de cuidado.
- Participa en las reuniones, asistencias técnicas y otros espacios de desarrollo de capacidades programados por el equipo distrital.
- Aporta en las sesiones con los nodos de familias mediante su experiencia de vida y saberes dirigida a promover la toma de conciencia en buenas prácticas de cuidadoy autogestión en la persona con discapacidad y sus familias.
- En articulación con el equipo de RBC y gestión de Política de discapacidad promueve la canalización a rutas de atención, programas, proyectos y servicios.
- Desarrolla acciones de concienciación y comunicación a través de formatos y medios incluyentes y accesibles.

- Dinamiza propuestas comunicativas relacionadas con los nodos de familias y el entorno comunitario.
- Acompaña la identificación de casos con necesidad de canalizaciones a salud o sociales y reporta a los profesionales del equipo para la gestión de proceso correspondientes.
- Para el apoyo en el diligenciamiento de formatos los agentes de cambio con discapacidad visual deberán acordar con su equipo el uso de herramientas de comunicación incluyentes y accesibles como sistema Braille, documentos en Word, entre otros dispositivos con ajustes razonables que faciliten la participación de las personas con discapacidad visual.
- Realiza convocatoria y divulgación de la acción de manera permanente para incrementar número de participantes. Para esto, lleva a cabo acciones de convocatoria, enganche, contacto telefónico, entre otras acciones.
- Aporta a los profesionales desde sus competencias en la elaboración de fichas, informes o actas requeridas. Se indica que los agentes de cambio de RBC con discapacidad Visual recibirán el apoyo de los profesionales del equipo para el diligenciamiento de formatos impresos o digitales.

3.1. Aprestamiento técnico del equipo

- Perfiles de terapia, psicología, trabajo social y gestor social territorial/agente de cambio RBC.
- Durante el primer mes de la vigencia, el equipo apropiará los lineamientos en sus fundamentos, estructura, metodología y operación en los territorios.
- A partir de la articulación con el entorno comunitario se organiza para implementar las acciones de Bienestar RBC-discapacidad, en un ciclo de 6 meses con cada grupo, con la posibilidad de continuidad.
- Define su plan de trabajo para llevar a cabo las actividades que componen esta acción de bienestar RBC-discapacidad, acorde con metas y el alcance del proceso.
- El equipo define el proceso para la caracterización del territorio, que le permita identificar espacios, recursos, familias, personas con discapacidad, personas cuidadoras u otros aspectos que considere necesarios para desarrollar las actividades. Esto se coordina con los demás procesos del entorno donde se operan las acciones de bienestar.
- Realiza recorrido territorial, al inicio de la vigencia.
- Elaborar plan mensual

2.2. Acercamiento y reconocimiento de los actores, concertación participativa

- Para iniciar el proceso de 6 meses con nuevos grupos, el primer mes, se destina a identificar, convocar y conformar el grupo. Esto, mediante trabajo en calle y enganche, identificar y realizar el acercamiento a familias con personas con discapacidad en los diferentes momentos del curso de vida. Articular con entorno comunitario, para definir la participación de RBC-discapacidad y acordar cronograma. Registrar en Acta de recorrido.
- Conformar los grupos por localidad según lo definido para la acción.

- Cada grupo entre 10- 20 participantes. Se requiere que mínimo 10 se mantengan en la acción de manera que permita evidenciar el proceso que contempla la acción.
- La gestión implica que el número de participantes se aumente de manera permanente a fin de que la acción impacte en la comunidad.
- Se puede retomar y dar continuidad a aquellos grupos que se venían trabajando en la vigencia anterior, siempre y cuando deseen continuar.
- En caso que el grupo no continue, se abre uno nuevo en otra zona de la localidad.
- Desarrollo de acciones de fortalecimiento de prácticas de cuidado en nodos de familia para las personas con discapacidad y personas cuidadoras de personas con discapacidad.
- Esta acción de bienestar se desarrolla en el marco del perímetro de la manzana. En este perímetro, en espacios comunales es donde se reconoce y apropian temas como el reconocimiento y reducción de las cargas del cuidado con actividades de educación en salud "Educación transformadora" y empoderamiento encaminadas a promover bienestar emocional y social. Se centra en brindar herramientas para que, a largo plazo las personas apropien en su vida cotidiana cómo gestionar sus emociones, sentimientos y necesidades en situaciones difíciles que generen tensión en los distintos momentos de vida. Actualmente se realizan acciones en el perímetro de 20 **manzanas** del cuidado principalmente en juntas de acción comunal, se reúnen 1 vez al mes sin embargo la dedicación de su tiempo varía de acuerdo con la demanda mensual. Se articula con la referente de la PPMYEG de cada localidad.

2.3. Implementación de la acción de bienestar

- Desarrollar un proceso colectivo con cada grupo en dos sesiones mensuales.
- Realizar lectura de necesidades de manera participativa en cuidado, bienestar e inclusión, así como, lo relacionado con accesibilidad y ajustes razonables en el hogar para fomentar la independencia de la persona con discapacidad.
- Concertar el plan de socioeducativo con el grupo para un periodo de 6 meses, con base en los resultados de la lectura de necesidades.
- Las sesiones mensuales se distribuyen en dos componentes: sesiones de soporte socio emocional y educación en prácticas de cuidado con temas acordados en el plan mensuales. Incluye: autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del ambiente.
- Durante la vigencia, con grupos que tengan continuidad, es necesario actualizar necesidades e intereses y construir en conjunto el plan de socio educativo acorde con el énfasis de la acción y mejoras identificadas.
- Realizar, según demanda, como actividad complementaria, la acción de intervención breve/anclaje mediante asesoría en bienestar e inclusión para la población con discapacidad. (ver ficha técnica intervención breve/anclaje RBC-discapacidad).
- Aplicar la encuesta de satisfacción de la intervención breve a la persona asesorada. (Ver caja de herramientas Acción 7 RBC_discapacidad).

- El equipo, realiza la caracterización del riesgo con activación de rutas y gestión de caso con base en alertas, riesgos y necesidades identificadas. (ver ficha técnica caracterización, gestión de caso RBC-discapacidad).
- Elaborar ficha técnica para las sesiones de soporte socio emocional.
- Diligenciar formato de sesiones colectivas.

2.4. Seguimiento.

- Incluye el seguimiento al desarrollo de la acción de bienestar mediante la evaluación y diálogo conjunto con el grupo socio educativo con el que se trabaja, de manera que permita realizar los ajustes pertinentes.
- Asimismo, independientemente de que el grupo continue o se cierre, al cumplir un periodo de seis meses con cada uno, se hace la evaluación explorando y registrando aprendizajes, logros y retos para apropiar en la vida cotidiana.
- Registro y reporte trimestral, con información de vinculación de personas acorde con los indicadores de la acción de bienestar y reporte cualitativo, incluido en el informe trimestral de la Subred.

Soportes:

| **Detalle de la actividad** | **Periodicidad** | **Perfiles del talento humano** | **soportes o medios de verificación** |
|---|---|---|---|
| Fortalecimiento de prácticas de cuidado en nodos de familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad por curso de vida a través de grupos socioeducativos de rehabilitación basada en comunidad - RBC – en entorno comunitario | Dos (2) sesiones mensuales | Profesional universitario 2 (operativo). Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicóloga, trabajo social<br><br>Gestor social territorial/agente de cambio RBC | *Acta recorrido territorial, al inicio de la vigencia o del proceso con nuevo grupo.<br>* Plan de sociocuidado concertado con el grupo.<br>*Ficha técnica de sesiones de soporte socio emocional.<br>*Formato de sesiones colectivas.<br>*Acta de reuniones y asistencia técnica acorde con convocatoria de nivel central. |

3. **Indicadores**

**Indicadores de gestión:**

- Número de familias con personas con discapacidad que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses.

- Número de personas con discapacidad por curso de vida y categoría de discapacidad que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses.
- Número de personas cuidadoras de personas con discapacidad por curso de vida que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses.

- **Indicadores de resultado**:

- Porcentaje de familias por curso de vida que manifiestan apropiación de prácticas de cuidado al finalizar el proceso de 4-6 meses.
- Porcentaje de personas que refieren aprendizajes en gestión emocional mediante las actividades de soporte socioemocional.

| **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)** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de familias con personas con discapacidad que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses. | Número de familias con personas con discapacidad que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses. | Número de familias con personas con discapacidad convocadas y que iniciaron proceso. | Trimestral | Gestión | Grupo | GESI<br><br>Informe trimestral de la Subred | Fortalecimiento de prácticas de cuidado en nodos de familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad por curso de vida a través de grupos socioeducativos de rehabilitación basada en comunidad - RBC – en entorno comunitario | Local |
| Número de personas con discapacidad por curso de vida y categoría de discapacidad que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses | Número de personas con discapacidad por curso de vida y categoría de discapacidad que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses | Número de personas con discapacidad convocadas y que iniciaron proceso. | Trimestral | Gestión | Grupo | GESI<br><br>Informe trimestral de la Subred | | Local |
| Número de personas cuidadoras de personas con discapacidad por curso de vida que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses. | Número de personas cuidadoras de personas con discapacidad por curso de vida que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses | Número de personas cuidadoras de personas con discapacidad por curso de vida convocadas y que iniciaron proceso | Trimestral | | Grupo | GESI<br><br>Informe trimestral de la Subred | | Local |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Porcentaje de familias por curso de vida que manifiestan apropiación de prácticas de cuidado al finalizar el proceso de 4-6 meses. | Porcentaje de familias por curso de vida que manifiestan apropiación de prácticas de cuidado al finalizar el proceso de 4-6 meses. | Número de familias con personas con discapacidad que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses. | Trimestral | Resultado | Grupo | GESI<br><br>Informe trimestral de la Subred | | Local |
| Porcentaje de personas que refieren aprendizajes en gestión emocional mediante las actividades de soporte socioemocional. | Porcentaje de personas que refieren aprendizajes en gestión emocional mediante las actividades de soporte socioemocional. | Porcentaje de personas que participaron en el grupo socioeducativo cumpliendo el proceso de 4-6 meses.<br>. | Trimestral | Resultado | Grupo | GESI<br><br>Informe trimestral de la Subred | | Local |

## Referencias bibliográficas


- Concejo de Bogotá, D.C. Acuerdo 624 de 2015 – por el cual se implementa un protocolo integral por los derechos a la protección y bienestar de los cuidadores y cuidadoras de las personas con discapacidad en Bogotá D.C. 2015. https://www.saludcapital.gov.co/Normo/gsp/acuerdo_624_de_2015.pdf
- OMS. Informe mundial de Discapacidad.2011.
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *CD53.R12: Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación (2014-2019)*. 53º Consejo Directivo, 66ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.
- DANE. Censo nacional de Población y vivienda 2018. Resultados preliminares. Disponible en: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018.
- DANE. Encuesta nacional de Calidad de Vida. Disponible en: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2019.
- Fuente datos Bogotá: Observatorio de salud de Bogotá SaludData. Secretaria Distrital de Salud. Certificación Proceso de certificación de discapacidad, datos preliminares a 31 de diciembre de 2024.MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Lineamientos nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad*. Colombia, 2014
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 0518 del 24 de febrero del 2015. *Por la cual se establece el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC*. Colombia, 2015.

- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Batería de Indicadores de seguimiento a la implementación de la estrategia RBC*. Colombia, 2014.Secretaría
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Guías para la RBC*. 2012
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. 2006. [En línea]. [Consultado el 2 de agosto de 2025]. Disponible en: http://www.unchur.ch/spanish/html/menu3/b/m_mwctoc_sp.htm.
- ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ. *Decreto 089 de 2023- Documento Técnico Política Publica de Discapacidad para Bogotá.*2023.
- NUSSBAUM, Martha C. *Las fronteras de la justicia: consideraciones sobre la exclusión*. Barcelona: Paidós, 2006.
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Resolución 3280 (2 de agosto de 2018). Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*. Bogotá: MSPS, 2018.
- SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. (2025). *Documento de modalidades para el desarrollo de capacidades personales, sociales e institucionales desde la perspectiva pedagógica crítico-dialógica a través de procesos educativos, participativos y organizativos.* Bogotá. Agosto de 2025


- Control de cambios

*Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.*

| VERSIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN |
|---|---|---|
| **1** | 17/08/2025 | Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Septiembre 2025 |
| **2** | 18/12/2025 | Ajuste FT RBC |

| | ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|---|
| **Nombre (s)** | 1. Martha Lucía Santacruz<br>2.María Victoria Carrillo<br>3.Héctor Henry Henao | Diana Sofia Rios Oliveros<br>Claudia Milena Cuellar Segura<br>Diana Marcela Walteros Acero<br>Marcela Martínez Contreras | Patricia Eugenia Molano Builes<br>Maria Belen Jaimes Sanabria |
| **Firma (s)** | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cargo** | 1.Profesional especializado<br>Subdirección de Determinantes en salud<br>2.Profesional especializado<br>Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas<br>Administrativo<br>Subdirección de Determinantes en salud | Subdirectora de Determinantes en Salud<br>Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública<br>Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública<br>Subdirectora de Acciones Colectivas | Directora de Salud Colectiva<br>Directora de Epidemiologia, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva |
| **Fecha** | Diciembre 2025 | Diciembre 2025 | Diciembre 2025 |