SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA: 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

ACCIÓN DE BIENESTAR

INSTITUCIONES PROMOTORAS DE LA INCLUSIÓN A TRAVÉS DE SESIONES EDUCATIVAS EN ENTORNO INSTITUCIONAL

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. diciembre 2005

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 o acción de gestión para el bienestar

3. Indicadores 9

4. Control de cambios 11

FICHA TECNICA

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

Acción de Bienestar: Instituciones promotoras de la inclusión a través de sesiones educativas en entorno institucional

1. conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar

La acción de bienestar "sesiones socioeducativas para instituciones promotoras de la inclusión" hace parte de la Acción integrada integral Cuidado Continuo con Bienestar con enfoque diferencial y de género, se enmarca en los fundamentos, metodologías y alcance de la Rehabilitación Basada en Comunidad RBC definida como estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar grupos de apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país[1]. (MSPS. Lineamientos Nacionales de RBC 2014).

De la misma forma, adopta el concepto de la Discapacidad desde una mirada multidimensional donde el individuo se reconoce como ser social que interactúa con los elementos del entorno, a partir relación entre el individuo, la familia, el Estado y su responsabilidad social del cuidado, teniendo en cuenta las categorías de dependencia y su relación con los sistemas de cuidado formal (público y privado) con los cuales cuentan las instituciones donde se acogen y vinculan las personas con discapacidad, aspectos que impactan positiva o negativamente su desarrollo y bienestar.

Esta acción de bienestar comprende la importancia de evolucionar en paralelo y simultáneamente con las necesidades y expectativas de las personas con discapacidad y sus cuidadores, brindando continuamente respuestas integrales y novedosas a estos y los espacios donde se desarrollan, en materia de promoción y mantenimiento de la salud, fortalecimiento de modos de vida, hábitos saludables, soporte emocional, autonomía y procesos participativos, todo enmarcado en un contexto provisto de prácticas inclusivas, la adopción de medidas de accesibilidad y ajustes razonables.

En este sentido, considera encuentros donde se expresen saberes, sentires, experiencias y prácticas de cuidado, bienestar e inclusión mediante el diálogo con los actores de la comunidad educativa, a fin de comprender la realidad y concertar opciones para transformarla[2]. Por su parte, la Rehabilitación Basada en Comunidad_RBC

---

[1] Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2014**).** *Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC***.** Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social**.**

[2] 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

organiza las acciones socioeducativas en las instituciones, a través de 6 fases, en la que busca mejorar la calidad y calidez de los servicios para esta población, contribuyendo a la promoción de la inclusión social y garantía de los derechos. Igualmente, en el marco de la perspectiva diferencial del cuidado, orienta la distribución equitativa del cuidado que implica reconocer la labor y situaciones de las personas cuidadoras, las redes de apoyo familiares y sociales vinculadas.

De esta forma, en las actividades de las fases, se realizará orientación, asistencia técnica y acompañamiento técnico de manera progresiva para alcanzar el autoreconocimiento y autoevaluación de las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en los aspectos de identificación y comprensión de la discapacidad, la accesibilidad como derecho fundamental en la prestación de servicios institucionales, continúa con el desarrollo de competencias y prácticas de cuidado, el afianzamiento de las capacidades para la autonomía e inclusión de la población y la vinculación de la institución a grupos y redes de apoyo y finaliza con el reconocimiento de los aprendizajes significativos de las instituciones participantes.

1.1 Objetivo General

Mejorar las capacidades de las instituciones priorizadas que acogen o vinculan a la población con discapacidad en términos de prácticas de cuidado, accesibilidad, calidad y calidez, mediante la implementación de sesiones socioeducativas.

2. Descripción de la acción de bienestar

La acción de bienestar “sesiones socioeducativas para instituciones promotoras de la inclusión” responde a un modelo gradual que contiene 6 fases de ejecución, dirigidas a que las Instituciones priorizadas que acogen o vinculan a personas con discapacidad, mejoren las prácticas de cuidado, las medidas de accesibilidad, calidad y calidez de sus intervenciones. Se lleva a cabo mediante el desarrollo de capacidades de sus actores en materia de comprensión de la discapacidad desde el modelo social, el cuidado diferencial a la persona con discapacidad y sus cuidadores, el autoreconocimiento de las fortalezas, debilidades y oportunidades en sus formas de intervención y el desarrollo de planes de mejoramiento que las llevan a obtener mejores estándares de funcionamiento para la promoción de la inclusión.

Cada fase corresponde a una serie de actividades que, en el transcurso del tiempo promedio de 6 meses, puede irse desarrollando según la dinámica propia de cada Institución. En la presente vigencia por cada una de la Instituciones programadas por localidad, el equipo de RBC conformado por dos profesionales y un agente de cambio concerta un plan de trabajo que permita organizar las fases y actividades a desarrollar.

El equipo de RBC estará compuesto por 2 profesionales Universitarios (Terapeuta y Psicólogo) 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. Los perfiles se distribuyen, se entra por duplas según características de cada institución, componentes, temas y fase del proceso.

Funciones del equipo:

Terapeuta y Psicólogo:

- 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 socioeducativas de contexto y ejecución del plan de oportunidades de mejora.
- Establecen relación con los directivos de cada institución para concertar los acuerdos para el desarrollo del plan de trabajo.
- Planean, ejecutan y realizan fichas, informes, actas y demás documentos de la metodología de las sesiones socioeducativas de contexto y plan de oportunidades de mejora que se concrete desarrollar, según sea el caso, la competencia y la necesidad en cada institución.
- Orientan y acompañan al agente de cambio de RBC 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.
- Canaliza 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

- Apoyar el desarrollo de las acciones establecidas en la acción de bienestar, socializando información relacionada con los derechos de la población y la implementación de política pública en coordinación con los profesionales.
- Apoya el desarrollo de las fases con énfasis en las dinámicas grupales de autoreconocimiento, plan de oportunidades de mejora y aprendizajes significativos.

- Participan de las reuniones, asistencias técnicas y otros espacios de desarrollo de capacidades programados por el equipo distrital.
- 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 inclusión laboralde las personas con discapacidad visual.
- Aporta a los profesionales desde sus competencias 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.

Metodología

2.1. Aprestamiento técnico del equipo

- Durante el primer mes de la vigencia, el equipo conformado por los perfiles de terapia, psicología y gestor social territorial/agente de cambio RBC, apropiará los lineamientos de esta acción en sus fundamentos, estructura, metodología y operación en los territorios.
- Define su plan de trabajo para llevar a cabo las actividades que componen esta acción de bienestar RBC-discapacidad, acorde con metas y proceso definidos, así como, con las necesidades, prioridades institucionales y territoriales.

2.2. Acercamiento y reconocimiento de los actores, concertación participativa

- Identificar y realizar el acercamiento a las instituciones definidas en articulación con el entorno institucional, para definir la participación de RBC-discapacidad y acordar cronograma.

2.3. Implementación de la acción de bienestar

- Se contempla un proceso con dos sesiones colectivas mensuales en cada institución.
- Realizar el desarrollo de capacidades institucionales en temas de contexto para personas con discapacidad y personas cuidadoras de personas con discapacidad.
- Concertar a partir de un diagnóstico participativo, el plan de trabajo de seis meses por institución con base en el autorreconocimiento de necesidades y la ejecución de las fases definidas en la ficha técnica.
- Los perfiles se distribuyen, se entra por duplas según características de cada institución, componentes, temas y fase del proceso.

Fase 1: Planeación: Constituye la identificación y concertación de trabajo con las instituciones programadas en la localidad en un máximo de 6 meses por cada una, durante el periodo de la vigencia:

Las actividades a realizar son: (1 mes de ejecución)

- Seleccionar el número de instituciones programadas de las identificadas en la localidad que cumplan con los criterios de institución pública o privada prestadora de servicios de atención o protección a personas con discapacidad, en cualquiera de los momentos del curso de vida y categoría de la discapacidad, y, manifiesten el interés de realizar un proceso sostenible en el tiempo proyectado.

- Presentar el objetivo y metodología de la acción de bienestar "Sesiones socioeducativas para instituciones promotoras de la inclusión" en una reunión con directivos o tomadores de decisión de la institución.

- En una sesión de asesoría, concertar con el directivo o tomador de decisión, las personas cuidadoras y un mínimo de 2 personas con discapacidad el cronograma y agenda de trabajo con cada institución programada.

- Preparar los insumos logísticos, documentales necesarios y apropiar los instrumentos que suministra el equipo distrital de RBC para el desarrollo de las fases a continuación. (para eso se realizará una asistencia técnica al equipo operador)

Fase 2: Desarrollo de capacidades en temas de contexto (segundo mes de ejecución): comprende la planificación metodológica y ejecución de las sesiones socioeducativas que estarán orientadas al grupo de personas que ejerce la labor del cuidado y a las personas con discapacidad respectivamente:

Personas Cuidadoras:

- Comprensión de la Discapacidad (Paradigmas tradicionales, concepto (Convención Internacional y Políticas, Categorías diferenciales)
- Cuidado (Teorías y Prácticas) y carga del cuidado
- Accesibilidad/ ajustes razonables (Conceptos, Guía Práctica de Accesibilidad_GUIPA) para servicio)
- Oferta Bogotá Discapacidad, Rutas sectoriales e intersectoriales (incluye Certificación de Discapacidad y Registro de Personas cuidadoras o Asistentes personales) y política pública de discapacidad para Bogotá.

Personas con Discapacidad

- Autocuidado –Autogestión y Empoderamiento
- Prácticas para el Bienestar físico y emocional
- Esparcimiento y comunicación incluyente y accesible (Agente de Cambio RBC)

Fase 3. Autoreconocimiento de capacidad instalada como Institución promotora de la inclusión (Tercer mes de ejecución)

- Explicar los criterios para el autoreconocimiento como institución promotora de la inclusión que tiene como soporte un instrumento definido por el equipo distrital a partir del concepto de inclusión, accesibilidad y cuidado diferencial a la población con discapacidad.
- Acompañar la aplicación del instrumento de autoreconocimiento como institución promotora de la inclusión realizada en una dinámica grupal donde participa el talento humano que ejerce la labor de cuidado en la institución y las personas con discapacidad sujetas de cuidado. Para esto el equipo de RBC define un 30% de personas de la institución y distribuye en una metodología ordenada de acompañamiento a los delegados de la institución para que realicen el diligenciamiento del mismo.
- Realizar una dinámica Pedagógica para el análisis de resultados en los criterios para el autoreconocimiento como institución promotora de la inclusión. Esta debe ser corta, suficientemente clara y proactiva para que las personas de la institución alcancen la reflexión de las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en su quehacer y bienestar institucional.

Fase 4: Oportunidades de mejora e innovación en las prácticas de cuidado e inclusión (plan de trabajo concertado con la institución) (Cuarto y Quinto mes de Ejecución), establece la asesoría para el desarrollo de actividades que generen iniciativas por parte de la institución para fortalecer las capacidades en términos de prácticas de cuidado, accesibilidad, calidad y calidez para la población con discapacidad. Se deben desarrollar los contenidos a partir de las categorías a continuación, mediante metodologías didácticas y distribuyendo el grupo de personas con discapacidad y persona cuidadoras según características de la institución.

- Experiencias pedagógicas para la promoción y mantenimiento de la salud
- Nuevos aprendizajes para el fortalecimiento de modos, rutinas y hábitos de vida saludables.
- Mecanismos de Soporte emocional
- Prácticas para la Autonomía, autogestión y el empoderamiento
- Orientación en procesos participativos y vínculos con redes locales de PcD y Per Cuidadoras.

Fase 5: Aprendizajes significativos (sexto mes de Ejecución)

Seguimiento a oportunidades de mejora mediante dialogo de saberes con el grupo de personas con discapacidad y persona cuidadoras según características de la institución y tendrá como apoyo un instrumento orientado por el equipo distrital de RBC.

Fase 6: Entrega reconocimiento como Institución promotora de la inclusión

Se realizará la entrega de reconocimientos en un evento anual con aquellas instituciones que logren demostrar cambios en las prácticas de cuidado, accesibilidad, calidad y calidez para la población con discapacidad.

Esto se programará en conjunto con los equipos locales y distritales que desarrollaran la acción, por tanto, el equipo de RBC participara en las mesas de trabajo de programación y diseño metodológico.

2.4. Seguimiento.

- Realizar el seguimiento al desarrollo de la acción de bienestar mediante la evaluación y diálogo conjunto con las instituciones con las que se trabaja, de manera que permita realizar los ajustes pertinentes.
- En el cierre de cada periodo de seis meses con cada institución se hace la evaluación participativa explorando y registrando aprendizajes, logros y retos de inclusión.
- 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**
Instituciones promotoras de la inclusión a través de sesiones educativas en entorno institucional	Dos (2) sesiones mensuales	Profesional universitario 2 (operativo). Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicóloga Gestor social territorial/agente de cambio RBC	*Plan de trabajo con la institución *Instrumento de autorreconocimiento como institución promotora de inclusión *Listado de asistencia de cada sesión *Formato de acciones colectivas *Certificado como institución promotora de inclusión

3. Indicadores

Indicadores de gestión:

- Número de instituciones certificadas como promotoras de la inclusión con acciones socioeducativas implementadas.

Indicador de resultado:

- Porcentaje de instituciones certificadas como promotoras de la inclusión que presentan mejores capacidades en prácticas de cuidado, accesibilidad, calidad y calidez.

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 instituciones certificadas como promotoras de la inclusión con acciones socioeducativas implementadas.	Número de instituciones certificadas como promotoras de la inclusión con acciones socioeducativos implementadas.	Número de instituciones que participaron en la acción	Trimestral	Gestión	sesión	GESI Informe trimestral de la Subred	Instituciones promotoras de la inclusión a través de sesiones educativas en entorno institucional	Local
Porcentaje de instituciones certificadas como promotoras de la inclusión que presentan mejores capacidades en prácticas de cuidado, accesibilidad, calidad y calidez.	Porcentaje de instituciones certificadas como promotoras de la inclusión que presentan mejores capacidades en prácticas de cuidado, accesibilidad, calidad y calidez.	Número de instituciones que participaron en la acción	Trimestral	Gestión	Sesión	GESI 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.
- Organización Mundial de la Salud**.** *Guías para la RBC*. Ginebra: OMS, 2010.
- 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-vivienda-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

Nota: *de ser necesario se elaborarán o dispondrán de anexos técnicos e instrumentos de captación, los cuales deben cumplir con las siguientes características:*

- Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	30/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC octubre 2025 a junio 2027
2	25/12/2025	Convenios interadministrativos GSP-PSPIC octubre 2025 a junio 2027

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	1. Martha Lucía Santacruz 2.María Victoria Carrillo 3.Héctor Henry Henao	Diana Sofía Rios Oliveros Marcela Martínez Contreras Juan Carlos cocomá (E) Diane Montoya (E)	Patricia Eugenia Molano Builes María Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	1.Profesional especializado Subdirección de Determinantes en salud 2.Profesional especializado Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas 2. Administrativo 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 en Salud Colectiva
Fecha	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025