**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

### FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD EN LOS TERRITORIOS

**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 o acción de gestión para el bienestar: ..... 4

3. Indicadores .....

4. Control de cambios ..... 9

**FICHA TÉCNICA**

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

## Acción de Bienestar: Fortalecimiento de capacidades del talento humano para implementar la estrategia rehabilitación basada en comunidad en los territorios

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

Históricamente la población con discapacidad ha experimentado la vulneración sistemática de sus derechos. Han encontrado barreras físicas, actitudinales y comunicativas restringiendo el ejercicio pleno de sus derechos y el disfrute de oportunidades para su desarrollo, participación y construcción de un proyecto de vida significativo y productivo. De acuerdo con lo anterior, como condición, situación y posición la discapacidad tiene un carácter multidimensional por diversos factores relacionados con aspectos personales, familiares, sociales, ambientales, económicos, laborales, culturales, políticos, de equidad e inclusión que influyen de manera diferencial en la salud y el bienestar individual y colectivo de esta población. Si bien, la discapacidad es una categoría que permite entender la vida de las personas a partir de esta condición, los actuales desarrollos implican comprender esta población con sus interseccionalidades.

En este sentido, para la Secretaría Distrital de Salud *"Si la discapacidad es una construcción colectiva requiere una respuesta social",* esto implica orientar las respuestas desde el paradigma social de la discapacidad, que más allá de empoderar a la población requieren acciones que construyan sociedades incluyentes y más justas para convivir en y para la diversidad en todas sus dimensiones.

Para dar lugar a estas intenciones, las acciones se fundamentan en la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), la cual, es una 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).

En la Secretaría Distrital de Salud, la RBC Se concibe como estrategia multisectorial de base comunitaria dirigida a favorecer el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad en todo el curso de vida y las diferentes categorías de la discapacidad, de sus familias y las personas cuidadoras. Se desarrollan procesos que previenen mayor dependencia, fomentan y promueven la salud,

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

empoderamiento en prácticas de cuidado, la participación significativa, autonomía e inclusión. Así mismo, impulsa que sus líderes, organizaciones y redes trabajen por la exigibilidad de sus derechos, que incidan en la generación de oportunidades en igualdad de condiciones con la vinculación a redes de apoyo activando rutas sectoriales e intersectoriales, de esta forma, se enmarca en el concepto de soporte social, concebido como vínculos y redes de apoyo para la salud y la vida con equidad y dignidad.

En este contexto, desde la RBC se armonizan las acciones desde el paradigma social de la discapacidad para el bienestar colectivo en los territorios. Lo anterior, en el marco del modelo de salud MASBienestar, el que, más que una estrategia sanitaria busca ser un modelo social inclusivo, atendiendo a todos los habitantes de la ciudad, que, basado en la Atención Primaria Social promueva una participación social transformadora e incida en la construcción de ciudadanías empoderadas, para contribuir a mejorar la salud y bienestar de las personas en los territorios en igualdad de condiciones[2] .

En esta línea, la estrategia RBC se armoniza con la prescripción social en el sentido que conecta a la población con los recursos y apoyos dispuestos en la comunidad y promueve respuestas para el bienestar integral de las personas y sus colectivos. De esta forma fortalece el tejido social, la participación social y empodera a las personas para mejorar su salud y convivencia.

Por tanto, implementar la RBC se requiere de conocimientos que permitan comprender la complejidad de la discapacidad como asunto humano, social, cultural, político y económico, también de capacidades para implementar los componentes metodológicos de la RBC en su dinámica integral e integrada. Esto implica actuar en coherencia con los paradigmas vigentes en discapacidad, justicia social y participación transformadora en el marco de la Atención Primaria en Salud, la Atención Primaria Social y la prescripción social.

Por lo anterior, se propone un curso de 40 horas para los equipos de la acción integral e integrada*: Cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad,* que implementan RBC-discapacidad a fin de fortalecer sus capacidades para desarrollar procesos participativos fundamentados en el desarrollo comunitario en consonancia con los enfoques poblacionales, diferencial, de género y territorial acorde con el contexto, a fin de dar respuesta a las necesidades de inclusión y goce efectivo de los derechos de la población con discapacidad.

### 1.1 Objetivo General

Fortalecer en el talento humano de la acción integral e integrada: cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad, sus conocimientos y capacidades para implementar la estrategia Rehabilitación Basada en comunidad en el

[2] 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.*

marco de los enfoques poblacional, diferencial de género y territorial en coherencia con el modelo de salud y procesos de base sociocomunitaria.

## 2. 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 bienestar. Está a cargo de las 4 subredes integradas de servicios de salud, quienes, se coordinarán para ejecutar la ficha técnica que contiene el curso mediante la alianza con una universidad con experiencia en el desarrollo de acciones formativas en RBC, que garantice pertinencia y calidad en el proceso.

Características:

- Nombre del curso: Implementación de la estrategia rehabilitación basada en comunidad en los territorios con enfoque poblacional, diferencial y de género.
- Participantes por Subred:
  - Profesionales – perfiles terapia – psicología- trabajo social
  - Gestores sociales territoriales/agende cambio RBC por subred.
- Intensidad: 40 horas
- Periodo: El curso se reprograma para los meses de febrero y marzo del 2026.

Al finalizar la formación se certificará a quienes cumplan el 80% de la intensidad horaria.

**Metodología**

Modalidad presencial con prácticas pedagógicas participativas, de diálogo y aprendizaje experiencial mediante trabajo colaborativo que propicie capacidades para trabajar por un objetivo y producto común, armonizando el conocimiento con el saber práctico. Se desarrollará mediante sesiones dinámicas, teórico-prácticas que activen competencias argumentativas, propositivas y prácticas fundamentadas en la solución de problemas y el aprendizaje experiencial.

Se aplicará un pretest y post test a fin de evidenciar cambios en conocimientos y capacidades según el objetivo y contenido programático.

**Desarrollo temático del curso**

| Módulo | Contenido | Horas |
|---|---|---|
| Apertura | Bienvenida y presentación del programa | 30 minutos |
| Perspectivas teóricas sobre salud y sus determinantes | Aplicación de pret test<br><br>Modelos explicativos de la salud<br>Paradigmas y enfoques vigentes<br>Determinación social<br>Determinantes Sociales de la salud | 3 horas 30 minutos |
| Modelo de salud para Bogotá – Más Bienestar | Atención primaria en Salud<br>Atención primaria social<br>Prescripción social y su implementación en los territorios | 4 |

| Módulo | Contenido | Horas |
|---|---|---|
| | | |
| Enfoque poblacional, diferencial y de género | Enfoque de Derechos Humanos<br>Paradigma del desarrollo humano<br>Enfoque poblacional, diferencial, de género y territorial.<br>Perspectiva Interseccional | 8 |
| Perspectivas históricas, conceptuales y normativas en discapacidad | Concepto discapacidad<br>Panorama normativo internacional, nacional y local. | 4 |
| Rehabilitación Basada en comunidad | Antecedentes de la RBC y actualidad<br>Concepto RBC.<br>Fundamentos conceptuales: objetivos generales de RBC, componentes, metodología y actores. | 4 |
| Herramientas metodológicas para el desarrollo comunitario e implementación de la RBC. | Guías de RBC: introducción, salud, educación, subsistencia, social, fortalecimiento, folleto complementario. | 4 |
| Procesos de empoderamiento individual, colectivo y comunitario, en el marco de la RBC. | Procesos de empoderamiento en persona con discapacidad, familia y persona cuidadora.<br>Lectura de necesidades e implementación de acciones.<br>Modalidades para el desarrollo de capacidades personales, sociales e institucionales desde la perspectiva pedagógica crítico-dialógica a través de procesos educativos, participativos y organizativos. | 4 |
| | Procesos de empoderamiento colectivo y liderazgo en grupos, organizaciones y redes.<br>Lectura de necesidades e implementación de acciones.<br>Redes sociales, estrategias de movilización social y gestión comunitaria<br>Modalidades para el desarrollo de capacidades personales, sociales e institucionales desde la perspectiva pedagógica crítico-dialógica a través de procesos educativos, participativos y organizativos. | 4 |
| | Estrategia de comunicación incluyente y accesible para el agenciamiento de la RBC.<br>Lectura de necesidades e implementación de acciones.<br>Aplicación de post test | 3 |
| Clausura | Cierre y evaluación participativa del proceso<br>Entrega de certificados | 1 |
| Total | | 40 |

3. Pasos:

3.1. Aprestamiento técnico del equipo

- Durante el primer mes de la vigencia, la subred apropia la ficha técnica del curso en sus fundamentos, estructura, metodología.
- Las subredes se coordinan para crear la alianza con una universidad que cumpla el criterio que garantice calidad, acorde con el contenido y plan de formación descrito.

3.2. Acercamiento y reconocimiento de los actores, concertación participativa

- Las 4 subredes generan contrato con la universidad seleccionada.
- La subred selecciona los participantes profesionales de los tres perfiles y gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC.

3.3. Implementación de la acción de bienestar

- Desarrollo del proceso formativo para perfil profesional y gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC.
- Al finalizar la formación se certificará a los participantes como facilitadores de RBC.

3.4. Seguimiento.

- Incluye el seguimiento y monitoreo de la disponibilidad del talento humano seleccionado para participar y cumplir la intensidad del curso.
- Registro y reporte trimestral cuantitativo y cualitativo del desarrollo del curso, acorde con lo definido en "Estructura Informe acción integral e integrada *"Cuidado Continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad"*.

Soportes:

| **Detalle de la actividad** | **Periodicidad** | **Perfiles del talento humano** | **soportes o medios de verificación** |
|---|---|---|---|
| Fortalecimiento de capacidades del talento humano para implementar la estrategia rehabilitación basada en comunidad en los territorios | Febrero a marzo del 2026 | Profesional universitario 2 (operativo). Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicóloga, trabajo social<br><br>Gestor social territorial/agente de cambio RBC | Ficha técnica del curso<br><br>Contrato con universidad<br><br>Certificados del talento humano que cumplió el 80% de la intensidad horaria.,<br><br>Informe del desarrollo del curso (cuantitativo-cualitativo) soportes pretest -post testa- registro fotográfico). |

4. Indicadores

**Indicadores de gestión:**

Indicador de gestión

- Número de profesionales certificados como facilitadores de RBC
- Número de gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC certificados como facilitadores de RBC

**Indicadores de resultado**:

- Porcentaje de profesionales que mostraron cambios significativos en el postest
- Porcentaje de gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC que mostraron cambios significativos en el postest

| 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 profesionales certificados como facilitadores de | Número de profesionales certificados como facilitadores de | Número de profesionales que participaron en el curso | Trimestral | Gestión | Curso | Listados curso | Fortalecimiento de capacidades del talento humano para implementar la estrategia rehabilitación basada en comunidad en los territorios | Distrital |
| Número de gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC certificados como facilitadores de RBC | Número de gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC certificados como facilitadores de RBC | Número de gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC que participaron en el curso | Trimestral | Gestión | Curso | Listados curso | | Distrital |
| Porcentaje de profesionales que mostraron cambios significativos en el postest | Porcentaje de profesionales que mostraron cambios significativos en el postest | Número de profesionales que participaron en el curso | Trimestral | Resultado | Curso | Listados curso | | Distrital |
| Porcentaje de gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC que mostraron cambios significativos en el postest | Porcentajes de líderesas con y sin discapacidad con cambios en sus competencias ciudadanas al finalizar la formación en la escuela | Número de gestores sociales territoriales/agentes de cambio RBC que participaron en el curso | Trimestral | Resultado | Curso | Listados curso | | Distrital |

**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.
- 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

| 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 Subdirección de Determinantes en salud<br>2.Profesional especializado Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas Administrativo 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 |