

ANEXO

ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN PÚBLICA

OBJETO

***PRESTAR LOS SERVICIOS, ADQUISICIÓN Y SUMINISTROS DE INSUMOS, PARA
EL DESARROLLO DE ACCIONES Y ESTRATEGIAS ORIENTADAS AL
FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA INTEGRAL EN PRO DEL BIENESTAR
COMUNITARIO DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ. EN EL MARCO DEL
PROYECTO DE INVERSIÓN 2324***

**ACCIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS Y LOS
SUMAPACEÑOS.**

FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

INTRODUCCIÓN

En el marco del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas 2025–2028 Sumapaz Camina Segura, la Alcaldía Local de Sumapaz formula el presente anexo técnico, el cual integra un proyecto estratégico orientado a la promoción del bienestar, la inclusión social y el desarrollo integral de la población del territorio.

En este contexto, se inscribe el Proyecto 2324, articulado al Objetivo No. 2: “Bogotá confía en su bienestar”, en concordancia con el Programa 10: “Salud Pública Integrada e Integral”, cuyo propósito es consolidar acciones intersectoriales que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de los habitantes de la localidad.

La iniciativa es financiada con recursos del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz (FDRS) y se orienta a la implementación de estrategias integrales en salud pública, abordando de manera diferencial las necesidades de la población a lo largo del curso de vida. En este sentido, se busca fortalecer capacidades individuales, familiares y comunitarias, así como optimizar las condiciones del entorno que inciden en el bienestar físico, mental y social.

La propuesta reafirma el compromiso institucional con la garantía progresiva del derecho fundamental a la salud, mediante la generación de condiciones que favorezcan entornos seguros, accesibles y saludables. Asimismo, incorpora un enfoque territorial, diferencial, de género y de derechos, reconociendo las particularidades de Sumapaz como una localidad rural, campesina y con un significativo acervo cultural y social que incide en la configuración de sus dinámicas comunitarias.

Este proyecto responde tanto a lineamientos de política pública como a procesos de participación ciudadana, orientándose a la protección, promoción y recuperación de la

salud en todas las etapas del ciclo vital. Para ello, contempla acciones sostenibles dirigidas a la reducción de brechas en el acceso a servicios, el fortalecimiento de la capacidad institucional local, la promoción de entornos protectores y el mejoramiento de condiciones para el desarrollo de actividades dirigidas a poblaciones como niños, niñas, adolescentes y personas mayores.

Su formulación se sustenta en ejercicios de diagnóstico participativo, la identificación y priorización de necesidades territoriales y el cumplimiento de los marcos normativos vigentes, garantizando criterios de pertinencia, eficiencia, impacto y sostenibilidad en su implementación.

Finalmente, cada uno de sus componentes se desarrolla de manera detallada en los apartados correspondientes, incorporando objetivos específicos, enfoques metodológicos, estrategias de implementación, indicadores de seguimiento y evaluación, así como criterios técnicos que aseguran una ejecución articulada y contextualizada. En conjunto, este anexo técnico constituye una hoja de ruta integral que orienta la gestión pública hacia el fortalecimiento del bienestar y la calidad de vida en Sumapaz, promoviendo la corresponsabilidad entre la institucionalidad y la comunidad, y consolidando un modelo de intervención inclusivo, participativo, preventivo y territorialmente pertinente.

Después de lo anterior, se presenta la ficha de identificación que resume la información general del proyecto, incluyendo su articulación con los planes de desarrollo distrital y local, el programa al que pertenece y las metas a las que aporta. Su propósito es presentar de manera clara y organizada los aspectos básicos de la iniciativa, facilitando su comprensión, seguimiento y ejecución en el marco de la gestión institucional.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Plan de Desarrollo Distrital:	BOGOTÁ CAMINA SEGURA” 2024-2027
Plan de Desarrollo Local:	Acuerdo Local Número 003 - Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Sumapaz 2025-2028 “SUMAPAZ CAMINA SEGURA”.
Programa:	10. Salud Pública Integrada e Integral
Meta(s) plan de desarrollo:	1. SALUD MENTAL • Cuatrienio: Beneficiar 600 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental. • Vigencia 2026: Vincular 150 con una única iniciativa denominada “Promoción de la Salud Mental y el Buen Vivir de la Familia Integral en Sumapaz” 2. DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL • Cuatrienio: Beneficiar 180 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios) • Vigencia 2026: Beneficiar 45 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios) 3. ACCIONES COMPLEMENTARIAS • Cuatrienio: Vincular 200 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades complementarias en salud. • Vigencia 2026: Vincular a cincuenta (50) personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras en actividades complementarias en salud. 4. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA • Cuatrienio: Vincular 400 personas a las acciones y estrategias para promover la

	salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida • Vigencia 2026: Vincular cien (100) personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida.
	5. SALUD FÍSICA Y NUTRICIONAL • Cuatrienio: Vincular 1000 personas en acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del circuito del cuidado. • Vigencia 2026: Vincular 250 personas en las acciones y actividades en torno a actividades relacionadas con la salud física, nutricional y oral.
	6. DISMINUCIÓN FACTORES DE RIESGO SPA • Cuatrienio: Vincular 300 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA • Vigencia 2026: Vincular 75 personas, quienes serán la población directa por impactar en las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.
Imputación Presupuestal: 2	2324 – “Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños”.

JUSTIFICACIÓN

La localidad de Sumapaz se configura como un territorio rural estratégico dentro del Distrito Capital, no solo por su extensión aproximada de 78.000 hectáreas equivalente a cerca del 48% del área total de Bogotá, sino también por su relevancia ecosistémica, al albergar uno de los complejos de páramo más importantes del mundo. Este ecosistema cumple funciones fundamentales como la regulación hídrica, la captura de carbono y la estabilidad climática, constituyéndose en un soporte clave para la sostenibilidad ambiental de la ciudad y la región (Secretaría Distrital de Salud, 2023; Secretaría Distrital de Ambiente, 2022). Estas particularidades, sumadas a su dispersión geográfica y baja densidad poblacional, configuran un escenario diferencial para el análisis de la situación de salud y sus determinantes sociales.

En concordancia con el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Bogotá Camina Segura” y el modelo MAS Bienestar, sustentado en el enfoque de Atención Primaria en Salud con énfasis social, se promueve una comprensión integral del territorio basada en los determinantes sociales de la salud y la articulación intersectorial (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2024; Secretaría Distrital de Salud, 2024). En este marco, el Análisis de Situación de Salud (ASIS) se consolida como una herramienta clave para la identificación de necesidades, inequidades y prioridades en salud, mediante procesos participativos y contextualizados (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Desde el punto de vista socioeconómico, la población de Sumapaz mantiene una identidad predominantemente campesina, con condiciones estructurales de vulnerabilidad asociadas a brechas en ingresos, acceso a servicios y condiciones de vida. Se evidencian limitaciones en el acceso a servicios públicos domiciliarios, particularmente en zonas rurales dispersas donde el abastecimiento de agua depende de acueductos comunitarios o fuentes naturales sin tratamiento continuo, así como restricciones en conectividad y transporte que inciden en el acceso a bienes y servicios (Secretaría Distrital de Planeación, 2023; DANE, 2022).

En el ámbito productivo, la economía local continúa estando fuertemente asociada a actividades agropecuarias, especialmente al cultivo de papa, lo cual genera dinámicas de dependencia económica y retos en términos de seguridad alimentaria y diversificación productiva (Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, 2023). Estas condiciones inciden en problemáticas como la malnutrición y profundizan las inequidades territoriales en salud (Secretaría Distrital de Salud, 2023).

En relación con el acceso a servicios de salud, persisten barreras de tipo geográfico, institucional y de oferta. La red de prestación se concentra en puntos específicos del territorio, lo que obliga a la población a realizar desplazamientos prolongados para acceder a servicios especializados. A ello se suma la limitada capacidad de respuesta ante emergencias en zonas dispersas y la necesidad de fortalecer el talento humano en salud (Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, 2023).

De acuerdo con información del Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData), se identifican como principales problemáticas en la localidad la persistencia de eventos asociados a la salud materna, el embarazo en adolescentes, la malnutrición en diferentes grupos poblacionales, la violencia intrafamiliar y la carga creciente de enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales reflejan la interacción de múltiples determinantes sociales y requieren intervenciones integrales (SaluData, 2025; Secretaría Distrital de Salud, 2025).

Adicionalmente, la gobernanza en la localidad enfrenta desafíos asociados a la articulación entre comunidad e institucionalidad, en un contexto marcado por limitaciones en la oferta estatal y la necesidad de fortalecer la confianza institucional. No obstante, la organización comunitaria campesina representa una oportunidad para la implementación de estrategias participativas con enfoque territorial (Secretaría Distrital de Gobierno, 2023).

En este contexto, la articulación de recursos locales, distritales y sectoriales se convierte en un elemento fundamental para garantizar la pertinencia, eficacia y

sostenibilidad de las intervenciones. La dispersión geográfica y las condiciones estructurales del territorio demandan modelos de gestión adaptados a las realidades rurales (Alcaldía Local de Sumapaz, 2024).

De esta manera, el Proyecto de Inversión Local en Salud Pública 2324 se proyecta como un instrumento estratégico para avanzar en la equidad territorial, mediante la implementación de acciones ajustadas a las particularidades del territorio. Este tipo de proyectos permite territorializar las políticas públicas, fortaleciendo la capacidad de respuesta institucional y la garantía del derecho a la salud.

El abordaje en salud en la localidad se sustenta en estrategias extramurales y en el enfoque de Atención Primaria en Salud, priorizando la promoción, prevención y atención directa en las veredas dispersas. Esta estrategia se financia mediante la concurrencia de recursos distritales, el Sistema General de Participaciones y el Fondo de Desarrollo Local, garantizando la continuidad operativa y el impacto en los indicadores de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023; Secretaría Distrital de Salud, 2024).

Durante las vigencias 2021 a 2024, la localidad de Sumapaz, a través del Fondo de Desarrollo Local, ha orientado esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de las condiciones de salud de la población rural, mediante la implementación de acciones integrales de promoción, prevención e inclusión con enfoque territorial y diferencial.

En 2021, se priorizó el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes a través de estrategias en salud pública, incluyendo la entrega de dispositivos de asistencia personal (ayudas técnicas), acciones complementarias dirigidas a personas con discapacidad y sus cuidadores, intervenciones para la reducción de factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas, la cofinanciación de la estrategia territorial en salud y acciones de prevención del embarazo adolescente, bajo la ejecución de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Para la vigencia 2022, se dio continuidad a estas líneas de acción mediante la articulación entre el Fondo de Desarrollo Local y la Subred Sur, incorporando además el reconocimiento de saberes ancestrales en medicina tradicional, en el marco de los proyectos orientados al mejoramiento de las condiciones de salud en la ruralidad y la prevención del embarazo adolescente.

En 2023, la prestación de servicios se desarrolló bajo un enfoque diferencial y territorial, integrando los componentes mencionados a través de proyectos específicos que consolidaron la atención en promoción y prevención, incluyendo el fortalecimiento de acciones para población con discapacidad, sus cuidadores, el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, la medicina tradicional y la salud sexual y reproductiva, con ejecución a cargo del operador FUNVIVE 2.0.

En 2024, aunque no se estructuró un nuevo objeto contractual, se mantuvieron las líneas estratégicas de intervención, garantizando la continuidad de las acciones en dispositivos de asistencia personal, atención a población con discapacidad, reconocimiento de saberes ancestrales, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, cofinanciación de estrategias territoriales en salud y prevención del embarazo adolescente, mediante ejecución directa con recursos del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz.

Finalmente, Para la vigencia 2025, la Alcaldía Local de Sumapaz, a través del Proyecto de Inversión Local 2324, orienta sus acciones al fortalecimiento de la salud pública en el territorio, bajo un enfoque de Atención Primaria en Salud, diferencial y territorial. En este marco, se prioriza la implementación de estrategias integrales de promoción y prevención dirigidas a mejorar la calidad de vida de la población, incluyendo el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal (ayudas técnicas) para personas con discapacidad, el desarrollo de acciones complementarias para esta población y sus cuidadores, el fortalecimiento de la salud mental y el bienestar familiar, así como salud sexual y reproductiva en todos los ciclos de vida; la reducción de factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas y acciones complementarias para la salud física, oral y nutricional. De igual manera, se contempla la articulación

intersectorial y comunitaria para el desarrollo de acciones en el territorio, garantizando la pertinencia cultural, el reconocimiento de saberes locales y la atención en zonas rurales dispersas, con el fin de reducir brechas de acceso y avanzar en la equidad en salud en la localidad de Sumapaz.

A continuación, se presentan las metas del proyecto, cada una desarrollada de manera independiente con el fin de garantizar claridad en su alcance y ejecución. En cada meta se incluye la información general, la identificación de la necesidad que la sustenta, así como la descripción de sus componentes, etapas de implementación, población objetivo, criterios técnicos y demás elementos requeridos para su adecuada formulación, seguimiento y cumplimiento en el marco de la gestión pública territorial.

COMPONENTE 1

ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

1 INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIDAD	20 – Sumapaz
PLAN DE DESARROLLO	Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Sumapaz 2025-2028 “SUMAPAZ CAMINA SEGURA”.
RUBRO PRESUPUESTAL	2324 – “Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños”.
NOMBRE DEL PROYECTO	Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños. (Acciones para la promoción y atención de la salud mental).
META(S) PLAN DE DESARROLLO	Meta cuatrenio: Beneficiar 600 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental Meta vigencia 2026: Se busca integrar a 150 personas en la iniciativa: - “Promoción de la salud mental y el buen vivir de la familia integral en Sumapaz”. Estas personas representarán la meta poblacional de la vigencia.
SECTOR DE INVERSIÓN	Salud
LÍNEA DE INVERSIÓN	Ciudad saludable y con bienestar (2324).
COMPONENTE(S)	Salud mental
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 meses
VALOR ESTIMADO OBJETO A CONTRATAR	\$ \$32,389,000
VALOR ESTIMADO INTERVENTORÍA	N/A

1.1 Objetivo del concepto del gasto

Fortalecer las acciones complementarias en salud mental, no incluidas en planes de beneficio, ni en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, a través de actividades de acompañamiento psicosocial y acciones colectivas, en respuesta a las necesidades de los habitantes de la localidad de Sumapaz en los presupuestos participativos.

1.2 Definición del concepto del gasto

Las acciones colectivas de promoción y prevención corresponden a intervenciones que no se encuentran incluidas en los planes de beneficios ni en los planes de intervenciones colectivas, y que están orientadas a abordar las necesidades y particularidades de comunidades en riesgo psicosocial, derivado de sus condiciones socioeconómicas y de los diferentes entornos en los que se desarrollan. Estas acciones incorporan, además, las particularidades étnicas, culturales y sociales de los habitantes.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la salud mental “*se concibe como un estado de bienestar que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad*”. En este sentido, la salud mental constituye un componente fundamental del bienestar y sustenta las capacidades individuales y colectivas para la toma de decisiones, la construcción de relaciones y la configuración del entorno social. Asimismo, se reconoce como un derecho humano esencial y un elemento clave para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social define la salud mental, en el marco de la Ley 1616 de 2013, como “*un estado dinámico que se manifiesta en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, permitiendo a los individuos y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para*

desenvolverse en la vida diaria, establecer relaciones significativas, trabajar y contribuir a la comunidad “.

En este marco, el Estado y la sociedad deben reconocer la salud mental como un elemento esencial para el desarrollo integral, que se materializa en las relaciones sociales y en los contextos en los que se desenvuelven las personas. La salud mental posibilita el ejercicio pleno de la ciudadanía, el desarrollo humano, el goce efectivo de los derechos y el mejoramiento de la calidad de vida; asimismo, constituye un factor determinante para la interacción social, la convivencia, la equidad y el desarrollo económico y social.

A través de los proyectos de inversión local en salud, se busca posicionar y visibilizar la salud mental como un derecho de la ciudadanía, superando la visión limitada que la asocia únicamente con la ausencia de trastornos mentales o del comportamiento. En este sentido, se hace necesario promover procesos de participación social, comunitaria y ciudadana con incidencia política, así como fortalecer estrategias de comunicación y divulgación que permitan transformar imaginarios, representaciones y prácticas sociales en torno a la salud mental.

De conformidad con la Circular CONFIS 04 de 2024, en la línea de inversión correspondiente al componente de Presupuestos Participativos para el sector salud, se incluye el concepto de gasto denominado acciones para la promoción y atención de la salud mental.

Los Presupuestos Participativos constituyen un proceso democrático, incluyente, incidente y pedagógico, con enfoque territorial, mediante el cual la ciudadanía y sus organizaciones definen anualmente la inversión de un porcentaje de los recursos del Fondo de Desarrollo Local.

Las acciones propuestas en el marco de este concepto de gasto se delimitan en relación con aquellas contempladas en el Plan de Beneficios en Salud, el Plan de Intervenciones Colectivas y las desarrolladas por otros sectores. En este sentido, la ejecución de los proyectos de inversión local en salud mental se caracteriza por el

abordaje de diversos grupos etarios y poblacionales, mediante actividades orientadas a la promoción del bienestar comunitario en salud mental. (*Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas sector salud periodo 2025 – 2028.*)

Es importante mencionar que, Durante la vigencia 2026 se prioriza la atención de ciento cincuenta (150) habitantes de la localidad de Sumapaz, incluyendo familias, personas mayores,, comunidad en general y actores comunitarios de carácter sectorial e intersectorial presentes en el territorio.

La implementación de estas actividades estará a cargo del equipo de salud pública del Fondo de Desarrollo Local de Sumapaz y se llevará a cabo conforme a lo establecido a continuación.

2. Fases de ejecución

2.1 Socialización y Difusión

La fase de socialización y difusión tiene como propósito dar a conocer a los actores comunitarios sectoriales e intersectoriales y comunidad en general de la localidad de Sumapaz, las acciones y estrategias a desarrollar desde el componente “Acciones para la promoción y atención de la salud mental”, durante la vigencia 2026. Teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de la localidad de Sumapaz, se priorizarán como mecanismos de socialización y difusión del proceso los siguientes:

2.1.1 Presentaciones públicas

Se llevarán a cabo dos presentaciones públicas del proceso, una al inicio y la segunda cuando se haya logrado la ejecución de al menos el 80% de las actividades, a las cuales se convocarán los siguientes actores:

- Comunidad en general
- Junta Administradora Local
- COPACOS y Veedurías constituidas para los Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL.

- Grupos poblacionales con enfoque diferencial: actores comunitarios sectoriales e intersectoriales que se encuentren presentes en la localidad.
- Referentes de gestión de políticas, gestión de programas y rutas integrales de atención en salud.
- Líderes, asociaciones, organizaciones, grupos sociales que desarrollen acciones relacionadas con el concepto de gasto.

Es importante precisar que, durante el desarrollo de la primera presentación pública, se llevará a cabo la presentación de los profesionales ejecutores del equipo del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz, presentación de las fases del proceso, el cronograma, programación financiera, y meta a alcanzar.

En la segunda presentación pública, se socializarán los resultados alcanzados y la población abordada.

Medios de verificación:

- Correos electrónicos/oficios de convocatoria a las presentaciones públicas.
- Presentación digital según plantilla definida por la administración del proyecto.
- Evidencias (actas/listados de asistencias) a reuniones de socialización y presentaciones públicas.

2.1.2 Piezas comunicativas

Piezas comunicativas impresas ubicadas estratégicamente en lugares de mayor concurrencia por los habitantes.

- Redes sociales de la Alcaldía de Sumapaz.
- Grupos de difusión de WhatsApp de la comunidad.
- Divulgación de piezas comunicativas con las diferentes organizaciones de participación social presentes en el territorio, como junta de acción comunal, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, entre otros.

La información que contendrán los diferentes medios de difusión será la siguiente:

- Nombre del proyecto.
- Duración.
- Objeto del concepto de gasto.
- Meta poblacional.
- Descripción del componente.
- Cronograma de actividades.
- Requisitos para la inscripción.
- Canales de comunicación para la inscripción (números de teléfono, links, puntos presenciales).

Los medios de verificación son los siguientes:

- Cuatro piezas comunicativas definidas, revisadas y validadas por el equipo ejecutor y la oficina de prensa del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz, dando cumplimiento al anexo técnico.
- Registro fotográfico.

2.2 Inscripción

La fase de inscripción tiene como objetivo vincular a la población beneficiaria del componente, garantizando criterios de acceso, participación, inclusión y caracterización de los participantes en el territorio. Para ello, se implementarán métodos accesibles y efectivos que permitan la participación de la comunidad en general, especialmente familias.

En este sentido, el proceso de inscripción se desarrollará mediante mecanismos presenciales, telefónicos y a través de herramientas digitales, con el fin de ampliar la cobertura y facilitar el acceso de la población de la localidad de Sumapaz. Se dispondrá de instrumentos en formato físico y digital mediante Google Forms, particularmente para aquellas personas que no puedan asistir a los puntos presenciales.

Es así como la información recolectada permitirá la identificación, caracterización y seguimiento de las personas y colectivos participantes, constituyéndose además como soporte técnico y medio de verificación del cumplimiento de metas del proyecto.

En este marco, el proceso de inscripción contempla dos modalidades: inscripciones colectivas e inscripciones individuales, las cuales se describen a continuación.

Es importante mencionar que, se realizará articulación intersectorial con los profesionales de políticas públicas del PSPIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, con el fin de desarrollar procesos de inscripción colectiva dirigidos a las personas vinculadas a los Nodos de Salud Mental, fortaleciendo la armonización de acciones intersectoriales, en coherencia con el Modelo de Atención Más Bienestar y orientado a garantizar una atención integral a la comunidad.

2.2.1 Inscripciones colectivas

Podrán inscribirse organizaciones, grupos y colectivos comunitarios de la localidad de Sumapaz interesados en ser beneficiarios de las acciones a desarrollar en el componente.

Para estos casos, se solicitará información adicional relacionada con el nombre de la organización, tipo de grupo o colectivo y sus características generales, con el fin de facilitar su caracterización y posterior vinculación a las actividades.

2.2.2 Inscripciones individuales

En esta modalidad podrán inscribirse personas de la comunidad en general interesadas en ser beneficiarias de las acciones contempladas en el componente.

El proceso de inscripción se realizará mediante instrumentos en formato físico y digital, los cuales permitirán la recolección de información sociodemográfica, incluyendo: fecha de inscripción, nombre completo, tipo y número de identificación, fecha de nacimiento, edad, género, orientación sexual, pertenencia étnica, condición de víctima del conflicto,

régimen de afiliación en salud, nivel de escolaridad, vereda de residencia, nombre de la finca (cuando aplique), correo electrónico y número de contacto.

Se precisa que la información relacionada con género, orientación sexual, pertenencia étnica y condición de víctima del conflicto será diligenciada de manera voluntaria, respetando la autonomía de cada persona.

La información recolectada será consolidada en una base de datos que, junto con los listados físicos, constituirá el soporte y medio de verificación del proceso de inscripción.

Las personas inscritas serán consideradas beneficiarias directas, formalmente vinculadas al proceso y participantes activas de las actividades programadas, representando el cumplimiento de la meta poblacional establecida. Así mismo, en el desarrollo de algunas actividades podrán vincularse participantes indirectos.

A continuación se describen las actividades a desarrollar en la ejecución del concepto del gasto del componente, las cuales están organizadas a partir de los siguientes momentos:

2.3 Ejecución

2.3.1 Momento 1. Identificación de las posibilidades sociales

Este momento contempla el acercamiento a la comunidad, la identificación del territorio reconociendo sus recursos materiales, sociales, institucionales y organizacionales, así como la construcción de acuerdos sociales.

Tomando como referencia los Criterios de Elegibilidad y Viabilidad de la Secretaría Distrital de Planeación, la identificación de las Posibilidades Sociales, representa un *“Proceso participativo entre diferentes actores que promueve espacios de diálogo, reflexión y análisis en torno a la realidad territorial de la Salud Mental, situaciones, recursos y relaciones que inciden en ésta para construir una cartografía de activos en salud mental, que permita visibilizarlos”*. Secretaría Distrital de Planeación. (2025).

Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas, sector salud periodo 2025-2028. Acciones para la promoción y la atención de la salud mental. Página 4.

Es importante resaltar que, dando alcance a lo anterior se han realizado las siguientes actividades:

- **Mesas de trabajo con el sector:** Los días 5 y 11 de marzo de 2026, espacios en los cuales se avanzó en el análisis de dinámicas en salud mental en la localidad, así mismo, se socializó la meta poblacional validando que la misma contemplara el abordaje de personas en las diferentes etapas del curso vital o grupos etáreos. De igual manera, se concertó la realización de actividades colectivas, encaminadas a promover la salud mental.

Del mismo modo, en los espacios se definieron compromisos en pro de generar la integralidad de los procesos, proyectando como sector acciones articuladas de promoción de la salud mental que beneficien a los habitantes de la localidad de Sumapaz en el marco del Modelo de Salud Más Bienestar y que minimicen la duplicidad de acciones, garantizando la realización de acciones complementarias en salud desde el FDRS.

- **Mesa de Co-creación:** El día 30 de marzo de 2026 se realizó la mesa de co-creación, espacio que estuvo direccionado a definir con la comunidad Sumapaceña, las acciones a desarrollar en la vigencia 2026 desde el componente “Acciones para la Promoción y Atención de la Salud Mental” del proyecto 2324, en respuesta a la iniciativa priorizada por los habitantes de la localidad de Sumapaz en los presupuestos participativos.

Teniendo en cuenta que, en la asamblea de presupuestos participativos para el sector salud efectuada el día 28/09/2025 en la Vereda Sopas, la comunidad definió para el componente “Acciones para la Promoción y Atención de la Salud

Mental” en la vigencia 2026, una única iniciativa denominada “Promoción de la Salud Mental y el Buen Vivir de la Familia Integral en Sumapaz”, la cual compone las siguientes actividades: Procesos colectivos para los miembros de las familias, procesos psicosociales y acompañamientos psicosociales para casos críticos.

En concordancia a lo anterior, se definió con la comunidad la realización de las siguientes actividades:

- **Procesos colectivos para los miembros de las familias:** Se concertó la realización de encuentros de fortalecimiento familiares, a partir de un ciclo educativo, priorizando temáticas como: conducta suicida, roles, sana convivencia, proyecto de vida familiar y autocuidado. Para ello, la comunidad precisó la importancia de realizar actividades experienciales, recreativas a través de juegos, artísticas, de reflexión, entre otras.
- **Procesos psicosociales:** Dado que en la asamblea de presupuestos participativos la comunidad solicitó la realización de jornadas, se concretó la ejecución de una campaña en salud mental, la cual está integrada por seis actividades de bienestar.
- **Acompañamiento psicosociales a casos críticos:** Proyectando inicialmente la realización de un proceso de identificación de necesidades y posteriormente un proceso de tres acompañamientos psicosociales a personas y familias de la localidad con necesidades en salud mental.

Las acciones realizadas en este momento constituyen un insumo importante para la formulación del presente anexo técnico.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- Actas.
- Listados de asistencia.
- Registros fotográficos.

2.3.2 Momento 2. Materialización de la propuesta

Dando respuesta a las necesidades en salud mental priorizadas por los habitantes de la localidad en los presupuestos participativos, el plan operativo para el cuidado de la salud mental se ejecutará a partir de la siguiente iniciativa: “Promoción de la salud mental y el buen vivir de la familia integral en Sumapaz”.

Como estrategias dirigidas a promover la salud mental se priorizaron las siguientes actividades:

- ❖ **Procesos colectivos para los miembros de la familia (Personas mayores, niños, niñas, jóvenes, adultos, personas con discapacidad, mujeres, entre otros), priorizando las particularidades de los diferentes miembros.**

Se desarrollarán procesos colectivos dirigidos a los diferentes miembros de la familia (personas mayores, niños, niñas, jóvenes, adultos, personas con discapacidad, mujeres, entre otros), reconociendo sus particularidades y necesidades diferenciales.

Estos procesos se materializarán mediante encuentros interveredales, los cuales tendrán como propósito el intercambio de experiencias, saberes y la construcción de estrategias colectivas orientadas a la promoción de la salud mental y el bienestar emocional.

Para ello, se proyecta la conformación de dos (2) grupos interveredales de familias vinculadas al componente, con los cuales se desarrollará un ciclo educativo compuesto por cinco (5) sesiones cada uno. *Juegos, actividades experienciales, se abordaron temáticas priorizadas por la comunidad en relación de la conducta suicida, sana convivencia, roles, proyecto de vida familiar, autocuidado.*

Actividad 1. Proyecto de vida familiar.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo u otros espacios que se pueda llevar a cabo la actividad.
Insumos	- Parlante. - Material reciclable. - Temperas. - Pinceles. - Tijeras. - Lapices. - Lapices de colores. - Colbón. - Escarcha. - Telas de diferentes colores. - Foami. - Cartulina de diferentes colores. - Sillas. - Transporte: 2 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	Se proyecta desarrollar la actividad en un espacio abierto, que permita conectar a los participantes con la naturaleza y propiciar un ambiente de relajación. Se destaca también que, este espacio tiene como objetivo fortalecer en las familias la construcción de un proyecto de vida compartido, identificando metas, valores y acciones concretas para el bienestar común. Momento inicial Se aportará a los participantes los materiales elementos reciclables, témperas, pinceles, tijeras, lapices, lapices de colores, colbón, escarcha, telas de diferentes colores, foami, cartulina de diferentes colores, entre otros, y, se les dará la indicación de que realicen a creatividad e imaginación una casa. Momento central

	De igual manera, se dará la indicación a los participantes de que, mientras elaboran la casa deben reflexionar en familia en torno a las siguientes preguntas orientadoras: ¿Cómo toman las decisiones en familia? ¿Cómo está conformada la familia? En este punto deberán reflexionar frente a los roles, comunicación, fortalezas y aspectos a mejorar. ¿A dónde quieren llegar como familia? Reflexionando frente a los propósitos familiares, recursos con los que cuentan y los que necesitan, metas a corto, mediano y largo plazo y como todos contribuyen al cumplimiento de estos propósitos. Momento final Por último, se realizará una retroalimentación de la actividad, brindando a las familias estrategias encaminadas a fortalecer el establecimiento de metas y propósitos familiares. Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación en las dinámicas personales y comunitarias.
--	--

Actividad 2. Sana convivencia.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo u otros espacios que se pueda llevar la actividad
Insumos	- Parlante. - Micrófono. - Computador. - Video beam. - Tripode. - Pantalla. - Canciones y pistas musicales. - Transporte: 2 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.

Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial, orientada a fortalecer la sana convivencia familiar mediante la expresión musical, promoviendo la comunicación, el respeto y la conexión emocional. Momento inicial En este primer momento se realizará la bienvenida a los participantes, generando un ambiente de confianza e integración. Se desarrollará una sensibilización inicial orientada al tema resaltando la importancia de reconocer la comunicación asertiva, el respeto y la conexión emocional, como aspectos importantes para promover la sana convivencia. Momento Central La actividad central se desarrollará a partir de un karaoke, donde inicialmente cada familia deberá escoger en una lista de canciones que estratégicamente se asocian al tema, la canción de interés y deberán seleccionar a un integrante que la cante por medio de karaoke. Al finalizar, cada familia deberá justificar como esta canción se asocia al tema y sus reflexiones frente a la misma. Momento Final En el cierre de la actividad se generará un espacio de reflexión en el que los participantes podrán identificar aprendizajes y reconocer la importancia de mantener la sana convivencia y se brindarán estrategias dirigidas a fortalecer la comunicación asertiva como estrategia de resolución de conflictos.
-------------	---

Actividad 3. Roles.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo u otros espacios que se pueda llevar a cabo la actividad.
Insumos	- Delantales. - Gorros tipo chef para adultos y niños. - Kits de utensilios de cocina. - Desechables (platos, vasos, tenedores y cucharas). - Vendas para ojos. - Sillas.

	- Transporte: 2 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	Se proyecta desarrollar la actividad en un espacio abierto, que permita conectar a los participantes con la naturaleza y propiciar un ambiente de relajación. Se destaca también que, este espacio tiene como objetivo fortalecer en las familias la identificación de roles, normas y valores familiares, promoviendo la equidad y la definición de roles y jerarquías de poder, promoviendo la implementación de modelos horizontales y la toma de decisiones concertadas entre los integrantes de las familias. Momento inicial Se realizará una actividad tipo competencia, en la cual inicialmente se conformarán grupos de familias, dándoles la indicación de asignar a cada integrante un rol, siendo uno de estos roles el de chef. A esta persona se le vendará los ojos y deberá realizar las indicaciones dadas por el resto de los integrantes del equipo, con el fin de preparar un plato previamente asignado. Momento central En el curso de la actividad todos los integrantes de las familias deberán asumir los diferentes roles, incluyendo el del chef. De manera alterna al desarrollo de la actividad se dará la indicación a las familias de reflexionar en torno a los roles que cada integrante está asumiendo, si en la familia hay normas claras, si promueven valores fundamentales, entre otros. Momento final Al finalizar, se realizará un compartir de las preparaciones realizadas y de manera alterna, se compartirán aprendizajes frente al concepto de roles y la importancia de definir roles claros en la familia.

	Esta actividad de igual manera, busca promover la cooperación, la escucha activa, el trabajo en equipo y la expresión clara de ideas. Así mismo, promueve la identificación de roles, minimizando imaginarios culturales asociados a los roles de hombres y mujeres en la familia.
--	--

Actividad 4. Prevención de la conducta suicida.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo u otros espacios que se pueda llevar a cabo la actividad.
Insumos	- Tambor bastidor para bordar. - Tela para bordar. - Agujas para bordar. - Madeja de hilo para bordar. - Lápices. - Tijeras. - Velas aromáticas. - Aceite corporal. - Toallas de mano. - Equipo de sonido. - Sillas. - Transporte: 2 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	Se proyecta desarrollar la actividad en un espacio abierto, que permita conectar a los participantes con la naturaleza y propiciar un ambiente de relajación. Se destaca también que, para este espacio se contará con el apoyo de una sabedora empírica de la comunidad en técnica de bordado. Momento inicial Se aportará a los participantes los materiales como tambor, tela, aguja y madeja para bordar, dándoles la indicación que plasmen en la tela un dibujo que esté asociado a una emoción. Momento central

	Seguido a ello, en apoyo de una sabedora de la localidad, se explicará a los participantes la técnica del tejido, así como los pasos para ir desarrollando la pieza. Alternamente, los diferentes colores de las madejas de hilo se asocian con emociones de la siguiente manera: • Amarillo: alegría. • Azul: tristeza. • Rojo: rabia. • Morado: Miedo. • Verde: calma. Una vez se tenga la claridad de la técnica de bordado y de la actividad, se irá aportando a los participantes las madejas de hilo y teniendo en cuenta el color se realizará un intercambio de saberes frente a cada emoción, identificando los eventos desencadenantes de cada una y la respuesta que dan a las mismas, resaltando la importancia de anticipar respuestas. Así mismo, se brindará educación frente al concepto de emociones, resaltando que todas son necesarias y se socializarán estrategias para gestionarlas de manera efectiva. Momento final Por último, se realizará un circuito de bienestar emocional, a través del cual se realizará una actividad experiencial de técnicas que generan bienestar como la respiración diafragmática, técnicas visuales y corporales. Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación en las dinámicas personales y comunitarias.
--	---

Actividad 5. Autocuidado.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo u otros espacios que se pueda llevar la actividad
Insumos	- Parlante. - Micrófono. - Botellas de agua. - Aceite corporal. - Colchonetas. - Sillas. - Plantas suculentas - Incentivo simbólico del autocuidado. - Transporte: 2 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30

	pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial, orientada a la promoción de acciones de bienestar y autocuidado físico, emocional y social, que permitan a los participantes reconocer la importancia del cuidado personal como elemento fundamental para el bienestar integral. Momento inicial En este primer momento se realizará la bienvenida a los participantes, generando un ambiente de confianza e integración. Se desarrollará una sensibilización inicial orientada al reconocimiento del autocuidado como una práctica cotidiana necesaria para el mantenimiento de la salud y el bienestar. Este espacio permitirá reflexionar sobre las prácticas actuales de cuidado personal y su relación con la calidad de vida, especialmente en contextos donde existen barreras de acceso a servicios de salud. Momento Central En el momento central se desarrollarán acciones de bienestar y autocuidado, a través de estaciones o actividades prácticas que abordan diferentes dimensiones del cuidado, tales como: • Cuidado físico (hábitos saludables, actividad corporal suave, higiene y cuidado personal) • Cuidado emocional (relajación, manejo del estrés, reconocimiento de emociones) • Cuidado social (fortalecimiento de vínculos, redes de apoyo y convivencia) Estas actividades se desarrollarán de manera dinámica y participativa, permitiendo que los participantes vivencien prácticas de autocuidado que puedan replicar en su vida cotidiana. Este momento busca fortalecer capacidades individuales para el cuidado

	propio, promoviendo hábitos que contribuyan al bienestar integral. Momento Final En el cierre de la actividad se generará un espacio de reflexión en el que los participantes podrán identificar aprendizajes y reconocer la importancia de incorporar prácticas de autocuidado en su vida diaria. Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación en la cotidianidad.
--	--

❖ Procesos psicosociales comunitarios

Con el fin de sensibilizar a la población beneficiaria y fortalecer la identificación de rutas de atención en salud mental, se desarrollarán procesos psicosociales a través de encuentros comunitarios. Para ello, se implementará la campaña **“Ruta del Bien-Estar en Sumapaz: Conectando contigo y con los demás”**, la cual se desarrollará bajo una metodología tipo ruta, que integra diferentes actividades orientadas al bienestar integral.

Las actividades contempladas son:

Tabla 2 de actividades “Ruta del Bien-Estar en Sumapaz: Conectando contigo y con los demás”

Actividad	Tema	Objetivo	Justificación
1. Velada de parejas “Conexión de parejas”.	Prevención de la violencia intrafamiliar y promoción de la sana convivencia.	Fortalecer las relaciones de pareja mediante el desarrollo de habilidades de comunicación, resolución pacífica de	Se fundamenta en la necesidad de prevenir situaciones de violencia intrafamiliar y promover relaciones saludables, teniendo en cuenta que

		conflictos y construcción de vínculos basados en el respeto y la corresponsabilidad.	las dinámicas de pareja inciden directamente en el bienestar emocional y la convivencia familiar y comunitaria.
2. Yoga y meditación – “Respira y conecta contigo”.	Gestión de emociones.	Promover el reconocimiento, regulación y gestión adecuada de las emociones a través de prácticas de relajación, respiración consciente y conexión cuerpo-mente.	Responde a la necesidad de fortalecer habilidades de gestión emocional en la población, contribuyendo a la reducción de factores de riesgo como el estrés y la ansiedad, y favoreciendo el bienestar psicológico.
3. Caminata ecológica – “La naturaleza y la salud mental.	Prevención de la conducta suicida.	Fomentar espacios de conexión con la naturaleza que faciliten el diálogo, la reflexión y la sensibilización frente al cuidado de la vida y la prevención de la conducta suicida.	Se sustenta en la importancia de generar espacios de interacción comunitaria y conexión con el entorno natural como estrategia para disminuir el aislamiento social, fortalecer redes de apoyo y promover factores protectores en salud mental.
4. Actividad física	Relaciones	Promover la actividad	Se justifica en el

– “Mover el cuerpo es cuidar la mente”.	interpersonales.	física como herramienta para fortalecer las relaciones interpersonales, el trabajo en equipo y la integración comunitaria.	reconocimiento de la actividad física como un factor protector en salud mental, que además facilita la interacción social, la cohesión comunitaria y la construcción de vínculos saludables.
5. Día de bienestar – “Sumapaz tiene talento”.	Autoestima, autoconcepto y autocuidado.	Fortalecer la autoestima, el autoconcepto y el autocuidado en los participantes mediante una metodología experiencial, que promueva el reconocimiento personal, la expresión emocional y la reflexión sobre sus propias cualidades y necesidades y forje de manera alterna prácticas de autocuidado físico, emocional y social.	Responde a la necesidad de promover el autoestima, autoconcepto y autocuidado como eje fundamental del bienestar integral, especialmente en contextos donde existen barreras de acceso a servicios de salud.

6. Arte y cultura – “Expresarse a través del arte”.	Comunicación asertiva.	Fomentar la expresión emocional y la comunicación asertiva mediante herramientas artísticas y culturales que permitan a los participantes expresar pensamientos, sentimientos y experiencias.	Se fundamenta en la necesidad de fortalecer habilidades comunicativas y de expresión emocional, reconociendo el arte como un medio que facilita la construcción de relaciones empáticas y el bienestar psicosocial.
--	---------------------------	--	--

Las actividades anteriores se describen una por una a continuación:

Actividad 1. Velada de parejas “Conexión de parejas”.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz u otros propicios para el desarrollo de la actividad
Insumos	- Video beam. - Tripode. - Parlante. - Micrófono. - Animador. - Botellas de vidrio con corcho. - Papel pergamino. - Hilo de ratón dorado. - Mesas. - Mantales. - Sillas. - Decoración: Centros de mesa con flores, servilletas, globos, velas. - Menaje: Platos, cubiertos, vasos. - Velas aromatizadas: Detalle simbólico. - Transporte: 4 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Cena.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con

	experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial, orientada al fortalecimiento de habilidades en la relación de pareja, promoviendo la comunicación asertiva, la resolución pacífica de conflictos y la construcción de vínculos basados en el respeto y la corresponsabilidad, como estrategias para la prevención de violencias en el ámbito familiar. Momento inicial En este primer momento se generará un ambiente de confianza, respeto y confidencialidad que facilite la participación activa de las parejas. Se realizará una actividad de bienvenida orientada a la integración y al reconocimiento mutuo, seguida de un ejercicio de sensibilización que invite a reflexionar sobre las dinámicas de convivencia y las formas en que se construyen las relaciones de pareja en la cotidianidad. Este espacio permitirá identificar percepciones, creencias y prácticas relacionadas con la convivencia, favoreciendo la disposición al diálogo y al reconocimiento de situaciones que pueden incidir en la aparición de conflictos o violencias. En este momento se realizarán actividades rompe hielo cómo: ¿Cómo nos conocimos? Y concursos de ¿Qué tanto conoces a tu pareja? Momento Central En el momento central se desarrollarán actividades vivenciales que permitan a las parejas reconocer sus formas de comunicación, manejo de conflictos y expresión emocional en la relación. Se abordarán temas como la comunicación asertiva, la resolución pacífica de conflictos y la identificación de situaciones de riesgo asociadas a la violencia intrafamiliar, mediante ejercicios prácticos en pareja, análisis de situaciones cotidianas y espacios de diálogo guiado. Este momento busca fortalecer habilidades que contribuyan a la construcción de relaciones basadas en el respeto, la escucha activa y la corresponsabilidad, promoviendo alternativas no violentas en la resolución de conflictos.

	Teniendo en cuenta lo anterior, en este momento se realizarán actividades como: Carta de gratitud, reflexión de momentos significativos, crisis y cómo se han afrontado, karaoke, baile en pareja. Momento Final En el cierre de la actividad se propiciará un espacio de reflexión en el que las parejas podrán identificar aprendizajes, reconocer aspectos a fortalecer y establecer compromisos orientados a mejorar la convivencia. Adicionalmente, se brindará información sobre rutas de atención y mecanismos de apoyo disponibles en el territorio frente a situaciones de violencia intrafamiliar, promoviendo el acceso a servicios y la activación de redes de apoyo cuando sea necesario. Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación en la vida cotidiana, contribuyendo a la prevención de violencias y al fortalecimiento del bienestar familiar. Teniendo en cuenta lo anterior, en este momento adicionalmente se realizará una cena romántica y acto simbólico de compromisos.
--	---

Actividad 2 . Yoga y meditación – “Respira y conecta contigo”.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivos u otros espacios que se pueda llevar a cabo la actividad.
Insumos	- Video beam. - Tripode. - Pantalla. - Parlante. - Micrófono. - Mantas tipo polar. - Kit Aromateria: Aceite corporal toalla de mano. - Velas aromatizadas. - Humidificadores. - Sillas. - Transporte: 4 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local),

	con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial, orientada al fortalecimiento de la gestión emocional a través de prácticas de respiración consciente, relajación y conexión cuerpo-mente, promoviendo el bienestar integral y la prevención de factores de riesgo asociados al estrés y la ansiedad. Momento inicial En este primer momento se generará un ambiente tranquilo y seguro que favorezca la disposición de los participantes hacia la experiencia. Se realizará una actividad de bienvenida y una breve sensibilización orientada al reconocimiento de las emociones en la vida cotidiana, así como a la importancia de su adecuada gestión. Este espacio permitirá a los participantes identificar cómo se manifiestan sus emociones y cómo estas influyen en su bienestar y en sus relaciones cotidianas. Momento Central En el momento central se desarrollarán ejercicios guiados de respiración consciente, estiramiento suave, relajación y meditación, orientados a promover la conexión entre el cuerpo y la mente. Durante la actividad, se incorporarán orientaciones prácticas para el reconocimiento, regulación y manejo de las emociones, facilitando que los participantes identifiquen herramientas que puedan aplicar en su vida diaria para afrontar situaciones de estrés, tensión o malestar emocional. Este momento busca fortalecer habilidades que favorezcan el equilibrio emocional y la adopción de prácticas de autocuidado. Momento Final En el cierre de la actividad se propiciará un espacio de reflexión en el que los participantes podrán compartir su experiencia, identificar sensaciones y reconocer los beneficios de la práctica realizada. Asimismo, se brindarán recomendaciones para la incorporación de estas prácticas en la vida cotidiana, promoviendo hábitos que contribuyan al bienestar emocional.

	Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación como estrategia de autocuidado y manejo emocional.
--	---

Actividad 3. Caminata ecológica – “La naturaleza y la salud mental.

Espacio	Espacios naturales de la localidad de Sumapaz o Jardín Botánico de Bogotá.
Insumos	- Megáfono. - Botiquín de primeros auxilios. - Kit personal: Visera, bloqueador, tula, capa, botella de agua. - Transporte: 4 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio y almuerzo.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial, orientada a fortalecer el bienestar emocional y la prevención de la conducta suicida a través del contacto con la naturaleza, la reflexión individual y la interacción colectiva. Para su implementación, se realizará articulación con el Jardín Botánico de Bogotá, con el fin de enriquecer la experiencia mediante el reconocimiento del entorno natural, la educación ambiental y el aprovechamiento de espacios que favorezcan el bienestar integral. En caso de no ser efectiva la articulación, la actividad se realizará en entornos naturales de la localidad de Sumapaz. Momento inicial En este primer momento se realizará la bienvenida a los participantes, presentando el propósito de la actividad y generando un espacio de sensibilización en torno a la importancia del cuidado de la salud mental y la vida. Se promoverá la reflexión sobre la relación entre el entorno natural y el bienestar emocional, así como la importancia de reconocer señales de alerta y factores protectores en la vida cotidiana.

	Momento Central Durante la caminata, los participantes recorrerán un entorno natural guiado, en el cual se desarrollarán pausas reflexivas y actividades orientadas al reconocimiento de emociones, el fortalecimiento del sentido de vida y la conexión con el entorno. Se integrarán ejercicios de observación consciente, diálogo grupal y actividades simbólicas que permitan asociar el cuidado de la naturaleza con el cuidado de sí mismos y de los demás. Este momento busca reducir el aislamiento, fortalecer redes de apoyo y promover factores protectores frente a la conducta suicida, a partir de la interacción con el entorno natural y la construcción colectiva de sentido. Momento Final En el cierre de la actividad se generará un espacio de reflexión colectiva en el que los participantes podrán compartir sus experiencias, aprendizajes y emociones vividas durante la caminata. Adicionalmente, se brindará información sobre rutas de atención en salud mental y redes de apoyo disponibles en el territorio, promoviendo el acceso oportuno a servicios en caso de requerirse. Este momento busca fortalecer el compromiso con el cuidado de la vida, consolidar los aprendizajes adquiridos y promover su aplicación en la vida cotidiana.
--	--

Actividad 4 Actividad física – “Mover el cuerpo es cuidar la mente”.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo, u otros espacios que se pueda llevar a cabo la actividad.
Insumos	- Parlante. - Micrófono. - Botellas de agua. - Cuerdas. - Aros o Hula hulas. - Conos. - Balones de pilates. - Transporte: 4 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.

Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS. Profesional en deportes.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial, orientada a promover la actividad física como estrategia para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, el trabajo en equipo y la integración comunitaria, contribuyendo al bienestar integral de la población. Momento inicial En este primer momento se realizará la bienvenida a los participantes, generando un espacio de integración que favorezca la confianza y la disposición para el desarrollo de la actividad. Se llevará a cabo una sensibilización inicial en torno a la importancia de la actividad física no solo para la salud física, sino también para el bienestar emocional y la construcción de relaciones saludables, destacando su papel en la convivencia y la interacción social. Momento Central En el momento central se desarrollarán ejercicios de actividad física adaptados a las características de la población, integrando dinámicas grupales que promuevan la participación, la cooperación y el trabajo en equipo. Las actividades estarán orientadas a fortalecer la comunicación, la confianza y el respeto entre los participantes, a través de juegos, ejercicios colaborativos y rutinas que faciliten la interacción social en un ambiente positivo. Este espacio busca fomentar la integración comunitaria, fortalecer vínculos y promover la actividad física como un hábito que favorece tanto la salud mental como la convivencia Momento Final En el cierre de la actividad se generará un espacio de reflexión en el que los participantes podrán reconocer la importancia del movimiento como herramienta para el bienestar integral y la construcción de relaciones saludables.

	Asimismo, se promoverá la continuidad de prácticas de actividad física en la vida cotidiana, incentivando la participación en espacios comunitarios que fortalezcan la integración y el tejido social. Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación en la cotidianidad como estrategia para el cuidado de la salud mental y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.
--	---

Actividad 5 Día de bienestar – “Sumapaz tiene talento”.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo u otros espacios que se pueda llevar la actividad
Insumos	- Parlante. - Micrófono. - Aceite corporal. - Trofeos. - Bonos de servicios o tarjetas de regalo. - Sillas. - Mesas. - Botellas de agua. - Transporte: 4 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS. Profesionales de otros sectores, en calidad de jurados de la actividad. Docente deportivo.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial tipo competencia denominada “Sumapaz tiene talento”, la cual está orientada a la promoción de acciones de bienestar, fortalecer la autoestima, autoconcepto y el autocuidado físico, emocional y social, a partir de la identificación de talentos y fortalezas propias. Momento inicial En este primer momento se realizará la bienvenida a los participantes, generando un ambiente de confianza e integración. Se desarrollará una sensibilización inicial orientada al reconocimiento de la importancia de

	mantener un concepto favorable de sí mismos, la estima propia y poner en práctica estrategias de autocuidado como una práctica cotidiana necesaria para el mantenimiento de la salud y el bienestar. Momento Central En el momento central se desarrollará una actividad tipo competencia, en la cual los participantes previamente inscritos tendrán cinco minutos para presentarse, demostrar un talento que los caracterice y explicar el mismo. Al finalizar cada presentación los jurados asignaran una puntuación y con base a la misma se escogeran a los tres ganadores. Este momento busca fortalecer capacidades individuales en torno al autoconocimiento de fortalezas, talentos y destrezas, promoviendo el autoconcepto y la autoestima. Momento Final En el cierre de la actividad se realizará un circuito de autocuidado, a partir de actividades de bienestar emocional, cuidado personal como hábitos y actividad física. Así mismo, se generará un espacio de reflexión en el que los participantes podrán identificar aprendizajes y reconocer la importancia de incorporar prácticas de autocuidado en su vida diaria. Asimismo, se brindarán recomendaciones y orientaciones para la continuidad de estas acciones, promoviendo el autocuidado como una estrategia clave para el bienestar, especialmente en contextos con limitaciones en el acceso a servicios. Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación en la cotidianidad.
--	---

Actividad 6 Arte y cultura – “Expresarse a través del arte”.

Espacio	Espacio de ecoterapia, espacios de Alcaldía Local de Sumapaz, polideportivo u otros espacios que se pueda llevar a cabo la actividad.
Insumos	- Parlante. - Micrófono. - Lienzo. - Acuarelas. - Lapices. - Borradores. - Pinceles redondos. - Paletas mezcladores.

	- Transporte: 4 buses de servicio especial con capacidad para 20 a 30 pasajeros c/uno. - Avituallamiento: Refrigerio.
Talento Humano	Profesional encargado del componente (Profesional en psicología, con experiencia mínima de 2 años en proyectos sociales o de inversión local), con el apoyo del equipo de salud del FDRS.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms.
Metodología	La actividad se desarrollará mediante una metodología participativa y experiencial, orientada a fortalecer la comunicación asertiva y la expresión emocional a través de herramientas artísticas y culturales, promoviendo espacios de diálogo, creatividad e interacción que contribuyan al bienestar y a la construcción de relaciones empáticas. Momento inicial En este primer momento se realizará la bienvenida a los participantes, generando un ambiente de confianza y respeto que favorezca la libre expresión. Se desarrollará una actividad de sensibilización orientada a reflexionar sobre la importancia de la comunicación en la vida cotidiana, así como sobre las diferentes formas de expresar emociones, pensamientos y experiencias. Este espacio permitirá reconocer las dificultades y fortalezas en la comunicación, promoviendo la disposición a participar en actividades creativas. Momento Central En el momento central se desarrollarán actividades artísticas y culturales como dibujo, pintura, escritura, expresión corporal u otras técnicas que permitan a los participantes expresar emociones, pensamientos y vivencias de manera simbólica y creativa. Estas acciones estarán orientadas a fortalecer la comunicación asertiva, la escucha y el respeto por la diversidad de expresiones, promoviendo el intercambio de experiencias en un entorno seguro. El desarrollo de estas actividades busca facilitar la expresión emocional, fortalecer habilidades comunicativas y promover relaciones más empáticas y respetuosas en la comunidad.

	Momento Final En el cierre de la actividad se generará un espacio de socialización voluntaria de las creaciones realizadas, en el cual los participantes podrán compartir sus experiencias y reflexiones. Asimismo, se promoverá la importancia de utilizar el arte como herramienta de expresión y comunicación en la vida cotidiana, fortaleciendo su uso como estrategia para el bienestar emocional y la convivencia. Este momento busca consolidar los aprendizajes adquiridos y fomentar su aplicación en las dinámicas personales y comunitarias.
--	---

Medios de verificación:

✓ Fichas operativas.
✓ Acta.
✓ Listados de asistencia.
✓ Evidencia fotográfica.

❖ **Acompañamientos psicosociales a casos críticos**

Se contempla la implementación de un plan de acompañamiento psicosocial dirigido a familias y/o habitantes de la localidad de Sumapaz que presenten necesidades específicas en salud mental, especialmente en situaciones de urgencia.

Este proceso se desarrollará en los siguientes momentos:

➤ **Identificación de necesidades en salud mental**

Tiene como propósito reconocer la situación general de las familias y/o personas, con el fin de estructurar un plan de acompañamiento pertinente. Para ello, se diligenciará un formato de identificación previamente definido por el profesional a cargo, complementado con estrategias como entrevistas semiestructuradas.

➤ **Acompañamiento psicosocial**

Con base en la identificación realizada, se desarrollarán tres (3) sesiones de acompañamiento psicosocial en el lugar de residencia, en las cuales se abordarán temáticas orientadas al fortalecimiento del bienestar emocional y la resolución de problemáticas identificadas.

Entre las temáticas a abordar se incluyen:

- Proyecto de vida familiar
- Comunicación asertiva
- Bienestar emocional y gestión de emociones
- Estrategias de afrontamiento y resolución de conflictos
- Roles familiares
- Manejo de problemas
- Relaciones interpersonales
- Toma de decisiones
- Sana convivencia
- Prevención de violencias
- Prevención de la conducta suicida
- Otros temas priorizados según necesidades identificadas

En el último encuentro se realizará una evaluación del proceso, con el fin de medir su impacto.

Medios de verificación:

✓ Instrumento de identificación de necesidades en salud mental.
✓ Acta.
✓ Listados de asistencia.
✓ Evidencia fotográfica.

2.3.3 Acción trazadora: Canalización transectorial

Una vez identificadas situaciones de riesgo que requieran atención complementaria o de mayor complejidad, se activará la Ruta Integral de Atención (RIA) correspondiente, con el fin de garantizar la atención adecuada de las personas identificadas.

Estas acciones incluyen:

- Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas al bienestar y desarrollo de personas, familias y comunidades.
- Atenciones individuales y colectivas para promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.
- Acciones de autocuidado por parte de los individuos.

Es importante precisar que las acciones desarrolladas en este componente corresponden a intervenciones extramurales de carácter comunitario, y no constituyen atenciones clínicas ni tratamientos específicos.

Medios de verificación:

- ✓ Soportes de activación de rutas (correos electrónicos u otros).

2.3.4 Registro y sistematización

En esta etapa, se recopilara la información en relación con las acciones realizadas desde el componente de “Acciones para la promoción y atención de la salud mental” en Sumapaz, esta información reflejara las dificultades, retos y los resultados de las actividades desarrolladas.

También se destaca que esta información estará alineada con el informe local y las acciones de seguimiento de los grupos poblacionales. Además, incluirá tanto datos

cualitativos como cuantitativos que registren las experiencias y aprendizajes de los participantes.

Se requiere la definición y construcción colectiva de las siguientes memorias:

- Registros audiovisuales. (Fotografías, videos)
- Elaboración de informes y/o documentos.

Talento Humano

Profesional ciencias sociales, humanas o de a salud con formación en terapias de tercera generación orientadas al fortalecimiento de la salud mental, y experiencia en trabajo con comunidades rurales. Se requiere especial énfasis en la atención a personas mayores y familias campesinas, promoviendo el bienestar emocional y el desarrollo de la resiliencia. El perfil deberá contar con conocimientos y habilidades en la aplicación de técnicas como meditación guiada, aromaterapia, musicoterapia, uso de plantas medicinales y yoga adaptado, asegurando su pertinencia en contextos comunitarios.

Funciones a desarrollar

1. Diseñar, ajustar e implementar estrategias y programas enfocados en el bienestar mental, incorporando terapias alternativas (como meditación, yoga, musicoterapia y aromaterapia) que respondan a las características culturales y necesidades del territorio.
2. Planificar y desarrollar talleres y espacios grupales orientados al manejo del estrés, el fortalecimiento de habilidades resilientes y la promoción de la salud mental.
3. Realizar valoraciones iniciales y seguimiento del estado emocional de los participantes, con el fin de brindar orientación o apoyo individual cuando se requiera.
4. Identificar necesidades, problemáticas y requerimientos en salud de personas, familias y colectivos en condición de vulnerabilidad, aportando insumos para la

incorporación del enfoque diferencial en planes, programas y acciones de salud pública en la localidad.

5. Participar activamente en reuniones, comités, espacios de articulación y procesos de capacitación, representando a la administración local cuando sea requerido.
6. Actuar como enlace entre el Fondo de Desarrollo Local de Sumapaz (FDLS) y organizaciones sociales, grupos comunitarios y demás actores relacionados con la ejecución del proyecto.
7. Promover la articulación intersectorial e interinstitucional, facilitando la implementación de acciones y el cumplimiento de los productos establecidos.
8. Elaborar informes, realizar seguimiento a las actividades ejecutadas y consolidar la información requerida por el equipo local de salud.
9. Desarrollar las demás funciones asignadas por la administración local, acordes con la naturaleza del contrato.

COMPONENTE 2

OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – DAP’S

1 INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIDAD	20 – Sumapaz
PLAN DE DESARROLLO	Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Sumapaz 2025-2028 “SUMAPAZ CAMINA SEGURA”.
RUBRO PRESUPUESTAL	2324 – “Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños”.
NOMBRE DEL PROYECTO	Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños. - OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – DAP’S
META(S) PLAN DE DESARROLLO	Meta cuatrienio: Beneficiar 180 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). Meta vigencia 2026: Beneficiar a 45 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios).

SECTOR DE INVERSIÓN	Salud
LÍNEA DE INVERSIÓN	Ciudad saludable y con bienestar (2324).
COMPONENTE(S)	OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – DAP’S
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 meses
VALOR ESTIMADO OBJETO A CONTRATAR	\$ 190.000.000
VALOR ESTIMADO INTERVENTORÍA	N/A

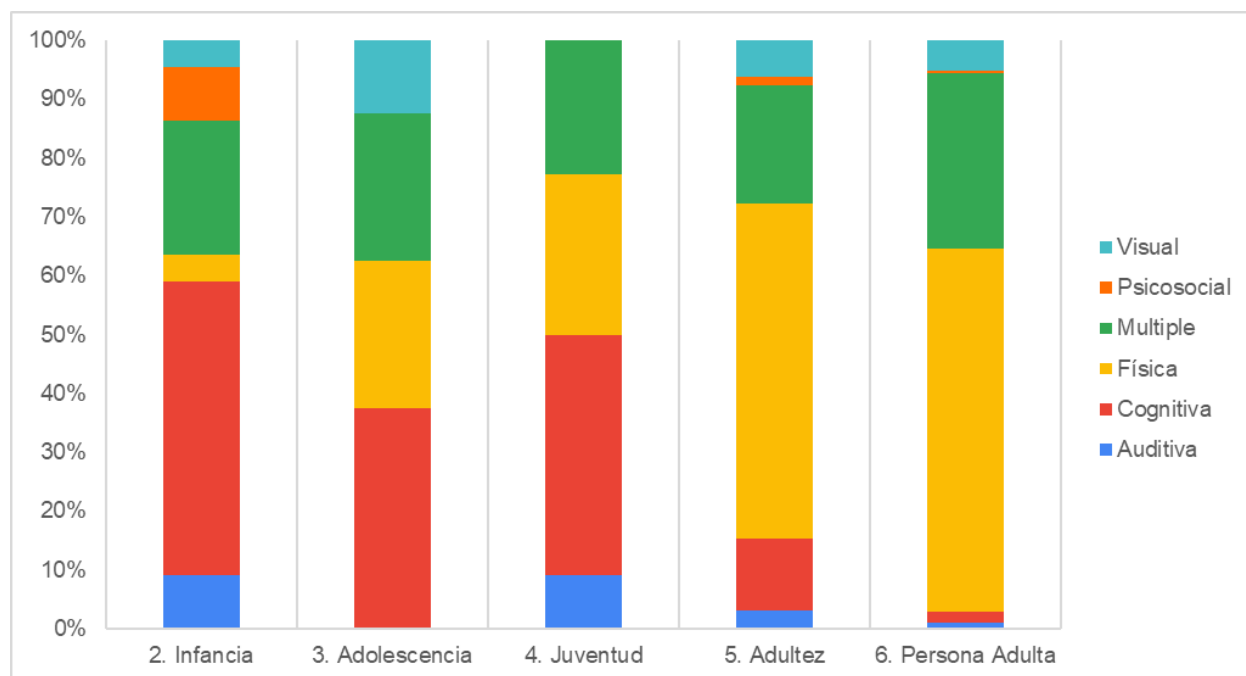
Justificación

De acuerdo con los datos del Observatorio de Salud de Bogotá, con corte al 31 de diciembre de 2024, en la ciudad se han identificado 69.176 personas certificadas con discapacidad. De este total, el 46,12% corresponde a hombres, el 35,7% a mujeres y el 12,8% a otras categorías o personas que no responden. En relación con el tipo de discapacidad, predominan la discapacidad múltiple (41%) y la discapacidad física (29%); mientras que, frente al origen, la mayor proporción de casos se asocia a enfermedad general (49%), seguida de alteración genética o hereditaria (17%).

Para la localidad de Sumapaz, se reportan 130 personas certificadas con discapacidad, de las cuales la mayoría son hombres (57%). Asimismo, el grupo etario predominante corresponde a personas mayores (60%), con prevalencia de discapacidad física (57%) y origen principal en enfermedad general (70%). Esta caracterización permite evidenciar un perfil poblacional que demanda respuestas institucionales orientadas al mantenimiento de la funcionalidad, la movilidad, el autocuidado y la permanencia en el entorno familiar y comunitario.

De otra parte, según los datos recopilados por el FDRS desde 2021, actualmente en la localidad se cuenta con el registro de 295 personas con discapacidad activas, de las cuales el 55% son hombres, el grupo etario mayoritario corresponde igualmente a personas mayores (60%) y la discapacidad física representa el tipo más frecuente (52%). De este total, 132 personas manifiestan contar con certificado de discapacidad y 163 refieren no tenerlo. Aunque la información del FDRS se obtiene mediante autoidentificación, a diferencia de los datos del Observatorio sustentados en certificación, se observa una coincidencia en las tendencias generales de ambas fuentes. De manera complementaria, la distribución de los tipos de discapacidad por ciclo vital evidencia que, aunque en las etapas tempranas tienen mayor peso relativo las discapacidades cognitiva y múltiple, en la adultez y especialmente en las personas adultas mayores predomina la discapacidad física, lo cual resulta consistente con el perfil general identificado para la localidad. A continuación se presenta *Gráfico 1 Distribución de PCD por tipo de discapacidad y ciclo de vida*

GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN DE PCD POR TIPO DE DISCAPACIDAD Y CICLO DE VIDA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADO EN LISTADO DE INSCRITOS VIGENCIAS 2021 A 2025

Adicionalmente, el hecho de que en la localidad el 96% de las personas con discapacidad reporte barreras físicas, el 93% barreras de información y el 69% actitudes negativas en sus interacciones, evidencia que las dificultades que enfrenta esta población no dependen exclusivamente de su condición de salud, sino también de las restricciones impuestas por el entorno. En consecuencia, la respuesta institucional debe orientarse a la adopción de medidas que contribuyan a reducir dichas barreras y a favorecer condiciones efectivas para el ejercicio de derechos.

En este sentido, procurar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad es imprescindible para su desarrollo personal, social, ambiental y cultural; y de este modo, es fundamental asegurar las garantías suficientes para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos como el de la movilidad, la participación y el desarrollo de su autonomía en los diferentes escenarios de la vida diaria acordes a su etapa del ciclo vital.

Los dispositivos de asistencia personal abren nuevas y mejores oportunidades de vida a personas que presentan limitaciones en su movilidad, comunicación, aprendizaje, autocuidado y vida doméstica, las cuales restringen su participación en las actividades personales y sociales.

Se debe considerar que, el Plan Obligatorio de Beneficios actual contempla la entrega de ciertos dispositivos de asistencia personal para personas con discapacidad, sin embargo, aún se presentan carencias para la adquisición de las mismas, entre otros motivos porque en este Plan Obligatorio de Beneficios de hoy en día, no incluye todo tipo de dispositivos de asistencia personal, y en otros casos debido a las barreras de acceso a salud, tal como suele suceder en territorios rurales como Sumapaz, no se hace la autorización ni entrega de estos dispositivos por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), tanto del régimen contributivo como en el régimen subsidiado.

En marzo de 2023 se adopta la “Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034” a través del Decreto 089, mediante el cual se busca garantizar el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad en el territorio urbano, rural y disperso de Bogotá D.C. para el periodo comprendido entre 2023 y 2034. Este decreto define la “Discapacidad” partiendo desde el reconocimiento de su naturaleza dinámica, multi causal y compleja, que se nutre del desarrollo investigativo, sus dimensiones, diversas posturas y modelos que buscan analizar las interacciones entre la persona y el ambiente en que se desarrolla, y se encuentra en constante evolución.

Como antecedente, el Banco de Ayudas Técnicas (BAT), se originó como respuesta a la inquietud planteada en el Plan Distrital de Discapacidad 2001-2005, en el cual se expuso como problemática la “Insuficiencia en la adquisición de ayudas técnicas por las personas con discapacidad” y como meta “crear y fortalecer cinco Bancos de Ayudas Técnicas en el Distrito.

Así en 1999, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) de Bogotá, crea los primeros BAT en las Empresas Sociales del Estado (ESE) de la red de servicios de salud en los hospitales: Tunal, Simón Bolívar, Kennedy, Suba y Usme; para ello, establece una ruta de acción y los enmarca dentro del programa “Prevención y Manejo de la Discapacidad, Rehabilitación Basada en Comunidad.

Para esto, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Universidad del Rosario establecieron diversos convenios, por medio de los cuales se llevaron a cabo acciones tendientes al desarrollo y actualización de los lineamientos, con miras a establecer pautas y procedimientos para administrar y adjudicar ayudas técnicas por el BAT, de manera que tanto profesionales como personas con discapacidad cuenten con herramientas que aseguren una asignación de las ayudas desde el ejercicio de los derechos ciudadanos.

Estos lineamientos se enmarcan dentro de las directrices de la SDS para sus acciones en discapacidad bajo la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), dentro de un enfoque de derechos humanos y de promoción de calidad de vida y salud, bajo la comprensión que las ayudas técnicas no son un fin en sí mismas, sino un medio por el cual la persona con discapacidad puede realizar actividades, superar barreras, acceder a diferentes escenarios, mejorar su calidad de vida, incrementar su autonomía y conseguir mayor participación social.

Considerando estos antecedentes, se define el Banco de Ayudas Técnicas de la Secretaría Distrital de Salud como: los centros responsables de la adquisición, la administración, la prescripción, el otorgamiento, y el mantenimiento de las ayudas técnicas para personas con discapacidad. Según lineamientos para el otorgamiento de ayudas técnicas de la Secretaría Distrital de Salud. Posteriormente, según el acuerdo 603 de 2015, el cual implementa la Mesa técnica de Ayudas Técnicas para la elaboración y actualización de lineamientos para el Distrito Capital.

El proceso para la entrega de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas se realizará, de acuerdo con lo establecido por el Lineamiento para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas no incluidas en el Plan de Beneficios a través de los Fondo para el fortalecimiento al proceso vigencia 2023, emitido por la Secretaría Distrital de salud.

En las últimas vigencias el componente denominado, Otorgamiento de dispositivos de Asistencia Personal para Personas con Discapacidad, ha logrado beneficiar a ciento veintiocho (128) personas con discapacidad, otorgando aproximadamente, cuatrocientos cincuenta y dos (452) Dispositivos de Asistencia Personal (ayudas técnicas) en la localidad de Sumapaz, tal como a continuación se relaciona:

GRÁFICO 2: BASE DE DATOS BENEFICIARIOS DEL OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL DESDE 2019.

VIGENCIA PRESUPUESTAL	No Personas con discapacidad beneficiadas	No de Dispositivos de asistencia personal entregados
2019	59	200
2021	41	159
2022	28	93
2023	55	130
2024	42	98
2025	En ejecución - se proyectan 45	En ejecución
TOTAL	128	452

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Objetivo del concepto del gasto

Favorecer la independencia, la participación comunitaria y complementar los procesos de habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad (PcD), sus cuidadores, cuidadoras y familias, mediante la entrega, entrenamiento y seguimiento de dispositivos de asistencia personal no incluidos en los Planes de Beneficios en Salud, priorizando a la población con fragilidad económica y social y promoviendo la inclusión, equidad y acceso efectivo a los entornos físicos, sociales y culturales.

Descripción del concepto

El proceso de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP), que no están incluidos en los Planes de Beneficios, tiene como finalidad promover la independencia, la participación en la comunidad y complementar los procesos de habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad (PcD) en sus entornos cotidianos.

Este proceso surge del esfuerzo comunitario y de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), y se fortalece mediante el Acuerdo 603 de 2015 a

través de la conformación de la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas, siguiendo las directrices y orientaciones técnicas de la Secretaría Distrital de Salud.

Se considera una herramienta institucional que orienta y respalda técnicamente los procesos de prescripción, administración, adquisición, entrega, entrenamiento y seguimiento de los DAP para personas con discapacidad, sus cuidadores, cuidadoras y familias. Su implementación busca entregar dispositivos que no están cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud, priorizando a la población con fragilidad económica y social, y apoyando la inclusión y la funcionalidad en sus entornos.

El proceso abarca todas las etapas necesarias: inscripción, selección, compra, entrega, entrenamiento y seguimiento, asegurando que las necesidades territoriales se atiendan desde un enfoque de bienestar social, derechos humanos e inclusión.

Es importante mencionar que se proyecta beneficiar a 45 personas con discapacidad mediante la entrega de, como mínimo, un (1) Dispositivo de Asistencia Personal (DAP); no obstante, la asignación de dispositivos adicionales por beneficiario estará sujeta a la viabilidad técnica y al techo presupuestal establecido para el proyecto.

En el marco de un enfoque de bienestar social, derechos humanos e inclusión, es importante precisar que, si bien el proyecto prioriza la atención de personas con discapacidad —entendida como aquellas con alteraciones permanentes en sus funciones—, para la localidad de Sumapaz se contempla la aplicación de ajustes razonables de carácter territorial.

En este sentido, y considerando las condiciones de ruralidad, dispersión geográfica y barreras de acceso a servicios, se podrá incluir como población beneficiaria a personas que presenten limitaciones funcionales de carácter temporal que afecten su autonomía e independencia, siempre que exista justificación técnica que evidencie la necesidad del Dispositivo de Asistencia Personal (DAP).

Esta inclusión no modifica el enfoque principal del proyecto, sino que responde a criterios de equidad y accesibilidad, permitiendo una atención más pertinente a las

condiciones reales del territorio, y estará igualmente sujeta a la viabilidad técnica y al techo presupuestal definido.

El programa tiene cobertura para hombres y mujeres en todas las etapas del curso de vida —desde la primera infancia hasta la persona mayor— pertenecientes a los estratos socioeconómicos del 1 al 6, previa verificación de sus condiciones de vulnerabilidad. Se dará estricta prioridad a quienes no cuenten con los recursos económicos para acceder a las ayudas prescritas que no se encuentren incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)

Etapas De Ejecución

Etapas 1: Socialización y difusión

La fase de socialización y difusión tiene como finalidad informar y dar a conocer a los actores comunitarios, sectoriales, intersectoriales y a la comunidad en general de la localidad de Sumapaz, las acciones y estrategias que se implementarán en el marco del componente durante la vigencia 2026.

Para el desarrollo de esta etapa, se emplearán diversos mecanismos y medios de comunicación que permitan divulgar los conceptos de gasto, sus fases de ejecución y las rutas de acceso al proyecto. Estas acciones estarán dirigidas a personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, organizaciones sociales, juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, así como a población vinculada a los entornos cuidadores (educativo, comunitario, laboral e institucional), equipos básicos extramurales, procesos de vigilancia en salud pública y actores relacionados con la gestión de políticas, programas y acciones en salud pública, entre otros, de acuerdo con las dinámicas propias de la localidad.

Esta etapa contempla procesos de articulación con actores territoriales, incluyendo equipos PSPIC, instancias locales como la JAL, JAC, organizaciones comunitarias y demás sectores involucrados, con el fin de garantizar una adecuada coordinación y alcance de las acciones.

La ejecución de esta fase estará a cargo del coordinador y del equipo profesional, quienes implementarán estrategias de comunicación orientadas a visibilizar las acciones correspondientes a cada línea de inversión.

Dadas las condiciones de ruralidad del territorio, se realizarán ajustes metodológicos que permitan desarrollar esta fase mediante encuentros en centros poblados, cuencas y veredas, garantizando la participación de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y enfoques diferenciales. Es así como se asegurará la incorporación del enfoque poblacional y diferencial mediante ajustes razonables que faciliten el acceso oportuno y pertinente a la información, considerando las características geográficas, culturales y sociales del territorio.

Estrategias de comunicación

En el marco del plan de comunicaciones se contemplan las siguientes acciones:

- Diseño y producción de piezas comunicativas (físicas y digitales) con lenguaje incluyente, pertinente culturalmente y adaptado al contexto rural.
- Desarrollo de convocatorias comunitarias a través de redes institucionales, educativas y organizativas.
- Identificación, caracterización y registro de la población beneficiaria mediante la construcción de bases de datos desagregadas por edad, género, ubicación territorial y ciclo de vida.

Esta fase permitirá no solo la difusión del proyecto, sino también su apropiación social, reconociendo las necesidades, intereses y dinámicas comunitarias, a través de procesos comunicativos participativos, transparentes y con enfoque territorial.

Medios de verificación:

- Mínimo (1) pieza comunicativa digital.
- Piezas comunicativas diseñadas, revisadas y aprobadas por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz.
- Registro fotográfico.

- Presentaciones en formato digital.
- Actas y listados de asistencia de los espacios de socialización (presenciales o virtuales).

Presentaciones públicas

Se desarrollarán como mínimo dos (2) presentaciones públicas: una al inicio del proyecto y otra al alcanzar al menos el 80% de ejecución, teniendo en cuenta la dispersión geográfica del territorio.

A estos espacios se convocará a:

- Comunidad en general
- Junta Administradora Local (JAL)
- COPACOS y veedurías constituidas
- Actores comunitarios sectoriales e intersectoriales
- Grupos poblacionales con enfoque diferencial
- Referentes de gestión de políticas, programas y rutas integrales de atención en salud
- Líderes sociales, organizaciones y asociaciones relacionadas con el proyecto
- Otros actores definidos por el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz

En la presentación inicial se incluirá:

- Presentación del equipo profesional ejecutor
- Descripción de las fases del proyecto
- Cronograma y programación financiera
- Metas y alcance del proyecto
- Generalidades del proceso y conformación de la veeduría

En la presentación final se socializarán los resultados alcanzados, la población beneficiaria y los avances del proyecto. Asimismo, se incluirá un espacio para la presentación del informe de la veeduría ciudadana, en cumplimiento de los lineamientos de control social establecidos por el sector salud.

Para la convocatoria, el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz definirá el número mínimo de asistentes y presentará evidencias de la gestión realizada, tales como registros de llamadas, difusión en medios digitales, correos electrónicos y otros soportes.

Medios de verificación – Presentaciones públicas:

- Registros de convocatoria (correos, oficios, entre otros).
- Presentaciones digitales.
- Actas y listados de asistencia.

Piezas comunicativas

Las estrategias de difusión incluirán:

- Ubicación de piezas impresas en puntos estratégicos del territorio.
- Publicación en redes sociales institucionales.
- Difusión a través de grupos comunitarios (WhatsApp u otros).
- Articulación con organizaciones sociales y comunitarias para su divulgación.

La información contenida en las piezas comunicativas incluirá:

- Nombre del proyecto
- Duración
- Objeto del concepto de gasto
- Meta poblacional
- Descripción de los componentes
- Cronograma de actividades
- Requisitos de participación
- Canales de inscripción y contacto

Medios de verificación – Piezas comunicativas:

- Mínimo (1) pieza comunicativa validada por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones.

- Registro fotográfico.

Nota técnica:

Es importante señalar que las etapas de ejecución del proyecto se sustentan en la fase previa de formulación del concepto de gasto, en la cual se elaboró el presente anexo técnico, documento que define las acciones a implementar con base en las necesidades identificadas para la promoción de la salud y el bienestar de la población de Sumapaz. Dicha formulación responde a los criterios de elegibilidad y viabilidad establecidos, incorporando ajustes acordes a las condiciones del territorio.

Finalmente, se precisa que los apoyos logísticos requeridos para la ejecución del proyecto se gestionarán de manera independiente, debiendo ser solicitados a la supervisión con un mínimo de quince (15) días hábiles de anticipación, con el fin de garantizar su adecuada programación y evitar afectaciones en el desarrollo de las actividades previstas.

Etapas 2: Inscripción

La etapa de inscripción tiene como objetivo vincular a los potenciales beneficiarios del componente, mediante la implementación de estrategias accesibles, inclusivas y efectivas que permitan la participación de la comunidad en general, especialmente de personas con discapacidad, sus familias, cuidadores, mujeres, hombres, personas adultas y personas mayores en la localidad de Sumapaz.

Para el desarrollo de esta etapa, se requiere una articulación permanente entre el Fondo de Desarrollo Local (FDL) y el equipo ejecutor, con el fin de identificar a las personas con discapacidad desde un enfoque de interseccionalidad, reconociendo sus condiciones particulares y la necesidad de acceso a Dispositivos de Asistencia Personal.

Dada la dispersión geográfica y la ruralidad dispersa que caracteriza a la localidad de Sumapaz, el proceso de inscripción se implementará mediante un modelo de atención territorial multicanal. Esta estrategia articula herramientas digitales, líneas telefónicas y

jornadas presenciales estratégicas, con el fin de mitigar las brechas de conectividad y superar las barreras físicas derivadas de la ubicación geográfica. De esta manera, se garantiza que las condiciones funcionales de la población no sean un impedimento para el acceso equitativo a los beneficios del programa

En este sentido, se dispondrá de formularios digitales (Google Forms), los cuales facilitarán el registro de la información de manera ágil y organizada, especialmente para aquellas personas que cuenten con acceso a internet. Estos formularios deberán diseñarse bajo criterios de accesibilidad, procurando que su diligenciamiento sea sencillo, con información básica, clara y precisa, que permita la identificación inicial de la persona y el contacto posterior para la ampliación o verificación de datos.

De manera complementaria, se habilitarán canales telefónicos que permitirán realizar procesos de inscripción asistida, especialmente dirigidos a personas que presenten dificultades en el uso de herramientas digitales. A través de este mecanismo, el personal encargado podrá diligenciar el formulario en nombre del beneficiario, garantizando el registro adecuado de la información.

En el marco del enfoque territorial de Sumapaz, se deberán implementar diversas estrategias que permitan llegar a toda la población, incluyendo:

- **Espacios comunitarios:** desarrollo de jornadas de socialización e inscripción en escenarios de participación como organizaciones sociales de personas con discapacidad, juntas de acción comunal, veedurías ciudadanas, Consejo Local de Discapacidad, COPACOS, Consejo Local de Sabios y Sabias, entre otros. Estas acciones podrán realizarse a través de delegados o mediante la participación directa del ejecutor vinculado al proyecto.
- **Espacios individuales:** habilitación de mecanismos para que cualquier persona interesada en acceder al componente pueda inscribirse de manera autónoma, ya sea a través de medios digitales, telefónicos o presenciales.

El proceso de inscripción contará con un soporte digital recopilando información básica de caracterización, como: fecha de inscripción, nombre completo, tipo y número de

identificación, fecha de nacimiento, edad, género, orientación sexual, pertenencia étnica, condición de víctima del conflicto, régimen de afiliación en salud, nivel de escolaridad, vereda, nombre de la finca (cuando aplique), correo electrónico y número de contacto. Es importante señalar que la información relacionada con género, orientación sexual, pertenencia étnica y condición de víctima del conflicto será de carácter voluntario, respetando la autonomía de las personas para suministrarla o no. Asimismo, se realizará la identificación de las personas interesadas que cuentan con Certificado de Discapacidad, reconociendo este documento como un insumo técnico clave para la caracterización de la población.

De manera complementaria, este ejercicio permitirá identificar a aquellas personas que no disponen de dicho certificado, con el fin de visibilizar brechas en el acceso a este proceso y orientar acciones que faciliten su obtención. Lo anterior resulta fundamental para promover el acceso efectivo a la oferta institucional, programas y servicios dirigidos a esta población, garantizando una atención más equitativa y ajustada a sus necesidades.

En el caso específico de la ruralidad de Sumapaz, el proceso de inscripción deberá adaptarse a las condiciones del territorio. Por lo tanto, el equipo ejecutor y en articulación con la comunidad, definirá los documentos que podrán ser solicitados, teniendo en cuenta factores como la dispersión geográfica, las dificultades de desplazamiento y las barreras de acceso a servicios de salud.

Desde el enfoque poblacional y diferencial, se deberá garantizar flexibilidad en los requisitos, así como el respeto por las particularidades culturales, sociales y de género. En este sentido, se reconocerán posibles restricciones en la entrega de información derivadas de creencias, cosmovisiones u otras condiciones, las cuales deberán ser manifestadas por la persona y registradas de manera explícita dentro del proceso de inscripción.

Base de Inscritos

La información recolectada a través de todos los canales será consolidada en una base de datos unificada, que junto con los registros físicos constituirá el soporte y medio de verificación del proceso de inscripción. Esta base permitirá la trazabilidad de la información, así como la identificación y posterior selección de los potenciales beneficiarios, bajo criterios de equidad, pertinencia y priorización según condiciones de vulnerabilidad.

Finalmente, es fundamental que el personal responsable del proceso cuente con claridad y unificación en la información brindada, con el fin de evitar confusiones y garantizar una orientación adecuada a la comunidad durante toda la etapa de inscripción.

La información recolectada a través del formulario de inscripción y caracterización será consolidada y procesada en la base de datos denominada “Listado de inscritos”, la cual es administrada a través del profesional responsable de la ejecución del proyecto.

Esta base de datos contiene el histórico de las diferentes ejecuciones del componente, permitiendo contar con la información acumulada de los procesos de inscripción y priorización realizados en cada vigencia, lo cual facilita la trazabilidad, el seguimiento y la toma de decisiones.

Para el análisis y priorización de los potenciales beneficiarios, se deberán tener en cuenta los siguientes lineamientos:

1. *Priorización de nuevos beneficiarios:* Se dará prioridad a las personas inscritas que no hayan sido beneficiarias del componente durante los últimos cuatro (4) años. No obstante, los casos excepcionales como aquellos relacionados con procesos de crecimiento en niños y niñas, cambios en el nivel de la limitación funcional, vida útil de los Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) u otras situaciones no contempladas explícitamente deberán ser presentados y evaluados en el comité técnico de aprobación.
2. *Cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo:* Para efectos de medición, cada beneficiario será contabilizado una única vez dentro del cuatrienio

correspondiente al Plan de Desarrollo vigente, independientemente del número de dispositivos asignados.

3. *Revisión de asignación de dispositivos:* Se deberá analizar la cantidad de dispositivos previamente entregados a cada beneficiario, en relación con la disponibilidad presupuestal y la necesidad actual identificada. Los casos excepcionales, como los derivados de crecimiento en menores de edad, variaciones en la condición de discapacidad o finalización de la vida útil del dispositivo, serán presentados al comité técnico, el cual validará la pertinencia de una nueva asignación.
4. *Verificación del tipo de dispositivos solicitados:* Los Dispositivos de Asistencia Personal solicitados deberán corresponder a elementos no incluidos en los Planes de Beneficios en Salud, de acuerdo con el régimen de afiliación de cada persona. En caso de identificarse que el dispositivo requerido está cubierto por dichos planes, se deberán activar las Rutas Integrales de Atención en Salud correspondientes.
5. *Actualización de novedades:* Se deberá realizar el registro y actualización permanente de novedades relacionadas con los inscritos, tales como fallecimiento, cambio de residencia, traslado de localidad o ciudad, desistimiento voluntario del proceso o casos de usuarios no ubicados. Se entenderá como “usuario no ubicado” aquel que no pueda ser contactado después de realizar al menos cuatro (4) intentos de llamada telefónica en fechas diferentes, utilizando los datos de contacto registrados.
6. *Enfoque poblacional diferencial:* En el proceso de priorización se deberán identificar y garantizar la participación de grupos poblacionales con enfoque diferencial, conforme a lo establecido en el documento de criterios de elegibilidad y viabilidad. En este sentido, se promoverá activamente la inclusión de población perteneciente a grupos étnicos, comunidades raizales, pueblo ROM, población afrodescendiente, población LGBTI, habitantes de calle, recicladores y víctimas del conflicto, abarcando todas las etapas del ciclo vital y cursos de vida.

Potenciales beneficiarios

El profesional encargado de la ejecución, debidamente avalado para la prescripción, será responsable de priorizar los casos de acuerdo con criterios como el nivel de funcionalidad, la necesidad identificada, el grupo poblacional al que pertenece la persona y el orden de inscripción. Para este proceso se utilizarán los indicadores derivados de la aplicación del formulario de inscripción y caracterización.

Se considerará como posible candidato o potencial beneficiario del proyecto a toda persona con discapacidad que, en el ejercicio de sus derechos, solicite un Dispositivo de Asistencia Personal que contribuya a sustituir o compensar funciones y/o estructuras corporales, o que permita la adaptación del entorno, favoreciendo así la realización de actividades con mayor independencia, autonomía y participación social.

Además de la información obtenida a través del formulario de inscripción y caracterización, se deberán tener en cuenta los siguientes requisitos:

1. Condición socioeconómica: La persona deberá manifestar que no cuenta con los recursos económicos necesarios para adquirir el Dispositivo de Asistencia Personal por sus propios medios. Esta condición deberá ser verificada mediante la visita de vulnerabilidad, utilizando el formato establecido para tal fin.
2. Condición de discapacidad: La persona debe presentar una discapacidad de carácter permanente que permita su acceso a uno o varios tipos de Dispositivos de Asistencia Personal. Esta condición será determinada conforme a los lineamientos de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).
3. Cobertura en el sistema de salud: El dispositivo solicitado no debe estar incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud vigente, conforme a lo establecido en la Resolución 3512 de 2019, mediante la cual se actualizan los servicios y tecnologías financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). En caso contrario, se deberá orientar al usuario hacia las rutas correspondientes del sistema de salud.

4. **Residencia:** La persona debe ser habitante de la ciudad de Bogotá y residir en la localidad de Sumapaz. Se recomienda que cuente con un tiempo mínimo de permanencia en la localidad de seis (6) meses.

Documentación

Considerando el contexto rural de la localidad de Sumapaz, los requisitos de inscripción han sido adaptados mediante ajustes razonables que facilitan la participación efectiva de la comunidad. Para avanzar en la verificación de criterios, es necesario que los aspirantes alleguen los documentos que se relacionan a continuación, los cuales permitirán sustentar formalmente su ingreso al proyecto

- **Documento de identidad:** Fotocopia legible del documento de identidad vigente.
- **Soporte de residencia:** Fotocopia de un recibo de servicio público (agua o energía) en el que se evidencie claramente la dirección de residencia. Alternativamente, se podrá presentar un certificado de residencia expedido por la Junta de Acción Comunal correspondiente a la vereda donde habita la persona.
- **Soporte de condición de salud:** Diagnóstico médico o resumen de historia clínica actualizado, con una fecha de expedición no mayor a un (1) año. En aquellos casos en los que no se disponga de este documento vigente, el Comité Técnico evaluará las condiciones particulares de la persona para definir su aprobación. En estos casos, el equipo facilitador del proyecto apoyará la activación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
- **Certificado de discapacidad (opcional):**
Certificado de discapacidad expedido conforme a lo establecido en la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud, en concordancia con la Circular 009 de 2017 de la Superintendencia Nacional de Salud. Este documento es opcional y no excluyente, teniendo en cuenta que su implementación aún se encuentra en proceso.

- **Prescripciones especializadas:**

Para la solicitud de dispositivos específicos como calzado ortopédico, ayudas para pie diabético, artrítico la persona deberá allegar la orden médica vigente (no mayor a 12 meses) expedida por un ortopedista o profesional idóneo según la necesidad.

- **Criterios de Excepcionalidad y Ajustes Razonables:** En el marco de la garantía de derechos y el mejoramiento de la calidad de vida, el proyecto contempla la posibilidad de realizar ajustes razonables en los criterios de elegibilidad para casos excepcionales. Se considerará el otorgamiento transitorio de dispositivos a personas que presenten una discapacidad no permanente o transitoria, siempre que se evidencie técnicamente que la ayuda técnica es vital para prevenir un mayor deterioro de su salud, facilitar su recuperación o asegurar su autonomía funcional.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ✓ Base de datos de personas inscritas y priorizadas en medio magnético con las observaciones pertinentes a cada caso (canalizaciones, restricciones, novedades).

Etapas 3: Identificación de necesidades funcionales, vulnerabilidad y prescripción

Se reconoce que la necesidad de acceso a los Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) reviste carácter prioritario; no obstante, en el marco de las condiciones operativas del proyecto, deberá privilegiarse la atención de personas con discapacidad, así como de sus cuidadores(as) y/o núcleos familiares, que se encuentren en situaciones de alta vulnerabilidad o emergencia social, y que requieran una respuesta inmediata por parte de la oferta institucional.

En aquellos escenarios en los que la disponibilidad de recursos a nivel local no permita la cobertura total de la población con discapacidad identificada, el Comité Técnico de Aprobación del proyecto adelantará un proceso de priorización, sustentado en el

análisis de la historia de vulnerabilidad de cada caso. Dicho análisis deberá quedar debidamente consignado en el formato establecido para tal fin, constituyéndose en soporte técnico para la toma de decisiones relacionadas con la asignación de los DAP.

En el proceso de identificación de necesidades funcionales se deberán aplicar criterios técnicos de priorización orientados a la identificación de los casos con mayores niveles de vulnerabilidad, con el propósito de optimizar la asignación de los dispositivos a nivel territorial. Para ello, se implementarán herramientas como la valoración de la Capacidad de Funcionamiento y Niveles de Apoyo, así como el análisis de las Condiciones Especiales de Vulnerabilidad y Participación, permitiendo una caracterización integral de los potenciales beneficiarios.

Con el fin de minimizar el impacto de las barreras geográficas en Sumapaz y garantizar una atención oportuna, el proyecto adoptará una metodología de intervención simplificada. Mediante un encuentro único en el domicilio del usuario, se realizará simultáneamente la identificación de necesidades y la prescripción de los dispositivos. Esta jornada de trabajo territorial tendrá una duración proyectada de tres (3) horas, asegurando el tiempo necesario para el tránsito hacia zonas de difícil acceso y una interacción de calidad para la aplicación de los instrumentos de valoración integral.

Al inicio de la visita, el profesional de apoyo realizará una socialización breve del proyecto, en la que se expondrán su alcance, objetivos, metodología y condiciones de participación, con el fin de garantizar la comprensión y el consentimiento informado por parte del candidato o candidata y su red de apoyo.

Para la identificación de necesidades funcionales y condiciones de vulnerabilidad, se deberá diligenciar el formato de historia de vulnerabilidad, el cual contempla, entre otros aspectos: antecedentes personales y de la condición de discapacidad, caracterización del usuario, valoración bajo los criterios de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), condiciones de vivienda, situación ocupacional y nivel de participación social.

Una vez finalizada esta fase, se procederá con la prescripción de los Dispositivos de Asistencia Personal, entendida como un proceso técnico especializado mediante el cual se determinan las necesidades funcionales del usuario y se define el dispositivo requerido. En esta etapa se realizará, cuando aplique, la toma de medidas antropométricas del candidato o candidata, así como la evaluación del entorno físico de la vivienda para la adecuada adaptación del dispositivo.

La prescripción deberá ser realizada exclusivamente por profesionales idóneos, de acuerdo con el tipo de dispositivo requerido, garantizando criterios de pertinencia, funcionalidad, seguridad y calidad. Este proceso se encontrara enmarcado en el Documento de Especificaciones Técnicas, los cuales serán previamente remitidos a la Secretaría Distrital de Salud para su correspondiente verificación y aval técnico, asegurando que los elementos a adquirir cumplan con los estándares normativos vigentes,

Los formatos a diligenciar para la prescripción dependerán del tipo de dispositivo requerido, y deberán corresponder a los lineamientos vigentes del Sector Salud. Entre estos se incluyen:

- Formato de prescripción de Dispositivos de Asistencia Personal – ayudas técnicas visuales.
- Formato de prescripción de Dispositivos de Asistencia Personal – dispositivos de movilidad (sillas de ruedas, coches, hand-bike).
- Formato de verificación de prescripción de Dispositivos de Asistencia Personal – línea blanda (medias, plantillas, calzado ortopédico y fajas).
- Formato de prescripción de Dispositivos de Asistencia Personal – ayudas técnicas de autocuidado (cojines, antiescaras, colchones, camas hospitalarias, kit de piel, sillas sanitarias).
- Formato de prescripción de Dispositivos de Asistencia Personal – ayudas técnicas generales.
- Formato de valoración del entorno y prescripción de dispositivos asociados a modificaciones del medio ambiente.

- Formato de prescripción de Dispositivos de Asistencia Personal para alimentación, comunicación y cognición.

Durante la visita domiciliaria, se deberá realizar la verificación y recolección mínima de los siguientes documentos:

- Fotocopia del documento de identidad del candidato o candidata.
- Fotocopia del certificado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Fotocopia del documento de identidad del cuidador o cuidadora.
- Fotocopia de un recibo de servicio público (agua o energía) o certificación emitida por la Junta de Acción Comunal de la vereda de residencia.
- Certificado de residencia expedido por la autoridad competente o certificación emitida por la Junta de Acción Comunal de la vereda de residencia.
- Fotocopia de la historia clínica reciente, con vigencia no mayor a dos (2) años.
- Certificado de discapacidad (opcional).

Una vez finalizada la visita, el profesional de apoyo deberá consolidar una carpeta individual por cada candidato o candidata, la cual contendrá la totalidad de los documentos requeridos, junto con los formatos debidamente diligenciados correspondientes a la solicitud, la historia de vulnerabilidad y la prescripción.

Adicionalmente, se deberá incluir el registro fotográfico de la visita domiciliaria, el cual deberá ser organizado en un documento digital debidamente identificado con el nombre completo y número de documento del candidato o candidata. Así mismo, se anexará la certificación de aseguramiento en salud.

Finalmente, los hallazgos de la visita domiciliaria se consolidarán en la base de datos del Registro Único de Pedido (RUP), integrando el Documento de Especificaciones Técnicas. Esta información constituirá el insumo técnico fundamental para la sesión del Comité Técnico de Aprobación y Seguimiento, instancia responsable de validar el otorgamiento de Dispositivos.

Una vez obtenida la aprobación del Comité, se procederá con la formalización del pedido.

En relación con los tiempos de ejecución, se recomienda su ajuste conforme a las condiciones territoriales y operativas del proyecto, considerando variables como la georreferenciación, los tiempos de desplazamiento, la duración de las visitas, el diligenciamiento de instrumentos técnicos, el registro en bases de datos y la gestión administrativa asociada.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ✓ Carpeta individual por cada beneficiario, la cual debe contener: formatos de identificación de necesidades funcionales y vulnerabilidad completamente diligenciados, completamente formatos de diligenciados, prescripción documentos adicionales, registro fotográfico y certificación de aseguramiento en salud del candidato.
- ✓ Base de Registro Único de Pedido completamente diligenciada con la información sistematizada de los formatos diligenciados en esta etapa
- ✓ Documento de Especificaciones Técnicas validados por Secretaría de Salud

Etapas 4: Aprobación de Dispositivos

Una vez concluida la fase de prescripción, se dará inicio al proceso de evaluación y validación de los dispositivos propuestos a través del Comité Técnico de Aprobación y Seguimiento. Esta instancia, constituida como un espacio de análisis intersectorial entre actores institucionales y comunitarios, tiene la responsabilidad de revisar de manera conjunta los casos presentados por el equipo ejecutor para determinar la viabilidad técnica del otorgamiento.

Bajo los enfoques poblacional, diferencial y de género, este comité actúa como la máxima instancia encargada de supervisar el cumplimiento integral de los objetivos del

proyecto, integrando un proceso de veeduría comunitaria que asegura la transparencia y la participación ciudadana en el territorio. De este modo, se garantiza que la asignación de los apoyos sea técnicamente pertinente y socialmente equitativa, minimizando posibles inconsistencias y fortaleciendo la confianza de la comunidad beneficiaria

El comité está conformado por:

- ☐ Alcalde Local de Sumapaz (o su delegado).
- ☐ Apoyo a la Supervisión (quien ejerce la Secretaría Técnica).
- ☐ Representante Legal del Contratista (o su delegado).
- ☐ Veedores GPIL (legalmente constituidos).
- ☐ Delegado del Consejo Local de Discapacidad.
- ☐ Invitado técnico: Referente de participación del sector Salud (asesoría técnica sin voto).

En desarrollo de sus funciones, el Comité deberá:

- Examinar cada uno de los casos presentados, verificando la coherencia entre la identificación de necesidades funcionales, la historia de vulnerabilidad y la prescripción del dispositivo, bajo criterios de pertinencia y sustento técnico.
- Definir la aprobación o rechazo de solicitudes que excedan los montos o cantidades establecidas en los lineamientos del proyecto, así como de aquellos dispositivos no contemplados inicialmente, siempre que exista una justificación técnica debidamente argumentada.
- Dejar constancia formal de las decisiones adoptadas mediante la elaboración de actas, en las cuales se registren los análisis realizados, las determinaciones del comité y la asistencia de los participantes.

La realización de los comités deberá ajustarse a la programación y cronograma previamente avalados por la entidad responsable de efectuar la convocatoria a los integrantes con la debida anticipación, a través de canales formales de comunicación.

Con el fin de optimizar el desarrollo de las sesiones, se sugiere estructurar la presentación de los casos asignando un tiempo aproximado de diez (10) minutos por beneficiario. En este espacio, el equipo ejecutor deberá exponer de manera clara y sintética los elementos técnicos relevantes, entre ellos:

- La valoración desde la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), incluyendo deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.
- El nivel de independencia funcional del usuario.
- Las condiciones de participación social y el impacto esperado del dispositivo en su entorno.
- La justificación técnica que sustenta la prescripción.

Lo anterior permitirá que el Comité cuente con información suficiente para emitir conceptos debidamente fundamentados.

Como un ajuste razonable orientado a garantizar la accesibilidad y la participación efectiva de todos los actores, las sesiones del comité podrán desarrollarse de manera presencial o virtual. El uso de herramientas tecnológicas permitirá superar barreras geográficas y de movilidad propias del territorio, asegurando la continuidad del proceso y la toma de decisiones bajo criterios de oportunidad, transparencia y eficiencia administrativa

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ✓ Actas de comité técnico de seguimiento y aprobación Carpeta de cada candidato actualizada con información sobre aprobación Base de Registro Único de Pedido actualizada con la información sobre la aprobación de dispositivos.
- ✓ Base de Registro Único de Pedido actualizada con la información sobre la aprobación de dispositivos.
- ✓ Carpetas de cada usuario actualizadas

Etapas 5: Adquisición, Logística y Entrega de Dispositivos

Una vez aprobada la asignación por el Comité, se formalizará el pedido al proveedor, estableciendo cronogramas de fabricación y tiempos de entrega estrictos. En cumplimiento de la Resolución No. 001 de 2019, la recepción de los dispositivos se efectuará en el almacén de la Alcaldía Local de Sumapaz (ALS) mediante el proceso oficial de recibo. Este procedimiento técnico incluye la inspección de calidad, la suscripción del Acta de Verificación e Ingreso y el registro en el aplicativo SICAPITAL, garantizando la trazabilidad, custodia y egreso controlado de los Dispositivos de Asistencia Personal (DAP).

El Ejecutor será responsable de la instalación técnica de los ítems que así lo requieran en los lugares estipulados por la supervisión. Asimismo, con el fin de fortalecer la capacidad institucional, el contratista garantizará un proceso de capacitación técnica dirigido a un mínimo de dos (2) funcionarios o contratistas sobre el manejo, uso y mantenimiento preventivo de los elementos adquiridos.

Atendiendo al enfoque de equidad territorial, el ejecutor garantiza la entrega directa en la residencia de cada usuario, asegurando la llegada del dispositivo y del profesional idóneo a todas las veredas de la localidad de Sumapaz, independientemente de la distancia geográfica o las condiciones de acceso de la zona rural.

Durante la jornada de entrega domiciliaria, se llevará a cabo de manera obligatoria el proceso de entrenamiento y capacitación al beneficiario sobre el uso, manejo y mantenimiento del dispositivo. En este mismo acto, un profesional idóneo realizará los ajustes ergonómicos y técnicos inmediatos a los que haya lugar, garantizando que el dispositivo se adapte perfectamente a las condiciones funcionales y necesidades específicas del usuario antes de formalizar la recepción.

La entrega constituye un acto administrativo formal que certifica la llegada del beneficio al ciudadano. Este proceso deberá quedar debidamente soportado mediante el

diligenciamiento y firma de los instrumentos establecidos (Acta de Entrega y Satisfacción). Para efectos de soporte y transparencia, el expediente de entrega deberá contar con el siguiente formato debidamente diligenciado:

- Formato de entrega y Carta de Intención, el cual deberá incluir la información general del beneficiario(a), del cuidador(a) o familiar responsable, así como la descripción detallada del dispositivo entregado, cantidad suministrada y tiempo de garantía. De igual manera, deberá contemplar los compromisos y condiciones de entrega, junto con las firmas del profesional de apoyo, la supervisión delegada, el beneficiario(a) y el cuidador(a). En los casos en que el beneficiario no pueda firmar, se procederá al registro de la huella dactilar.

Este formato también deberá incorporar información general del contrato, identificación del dispositivo, relación de asistentes al proceso de entrega, así como las indicaciones brindadas sobre el uso adecuado, cuidado, mantenimiento y condiciones de garantía, garantizando así el uso efectivo del dispositivo.

Adicionalmente, se deberán cumplir las siguientes acciones complementarias:

- Entrega física del documento de garantía del dispositivo de asistencia personal al beneficiario(a) y/o cuidador(a), en el cual se especifiquen las condiciones de cobertura frente a defectos de fabricación, fallas técnicas o incumplimiento de los criterios de calidad, idoneidad, funcionamiento y seguridad.
- Realización del registro fotográfico de la entrega como evidencia del proceso, previa autorización del beneficiario(a) y/o cuidador(a). Este registro deberá almacenarse en medio digital y aplicará para la totalidad de los dispositivos entregados, independientemente de la modalidad de entrega implementada.

Una vez efectuada la entrega, la información correspondiente deberá ser registrada en la base de datos del Registro Único de Pedido. Así mismo, el profesional de apoyo será responsable de incorporar en la carpeta individual del beneficiario(a) los formatos debidamente diligenciados y las evidencias asociadas al proceso de entrega.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ✓ Base de datos Registro Único de Pedido actualizada con la información de entrega.
- ✓ Carpeta de cada beneficiario con el formato de entrega firmado y completamente diligenciado y copia de la garantía recibida a satisfacción y registro fotográfico.

Etapas 6: Seguimiento al dispositivo y los beneficiarios

El seguimiento a los Dispositivos de Asistencia Personal y a sus beneficiarios constituye una fase fundamental para verificar la correcta implementación, uso y funcionalidad de los apoyos entregados. Este proceso se desarrollará mediante visitas domiciliarias realizadas por el ejecutor del concepto de gasto.

Durante cada visita de seguimiento, se evaluarán integralmente tanto las condiciones técnicas del dispositivo como su interacción con el usuario, considerando aspectos fundamentales relacionados con el uso, el manejo, la adaptación y la funcionalidad operativa. La información recolectada será registrada en los formatos de seguimiento establecidos e incorporada posteriormente en la base de datos del Registro Único de Pedido (RUP), garantizando así la trazabilidad técnica del proceso.

Se establece que el seguimiento inicial a los dispositivos entregados se efectuará a partir de los diez (10) días posteriores a la entrega del dispositivo, cubriendo la totalidad de los cuarenta y cinco (45) beneficiarios programados para la vigencia 2026. Con base en los resultados obtenidos en cada visita, se aplicarán los criterios definidos en los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud en materia de uso, manejo y adaptación de estos dispositivos, con el propósito de determinar acciones a seguir, tales como ajustes ergonómicos, recomendaciones de uso o derivaciones a intervenciones adicionales.

Retornos, reasignaciones y mantenimiento de Dispositivos de Asistencia Personal

De igual manera, se contempla la realización de 45 seguimientos a beneficiarios de las vigencias entre 2019 y 2025, con el fin de evaluar la continuidad en el uso adecuado de los dispositivos, así como las necesidades de retornos, reentrenamientos o mantenimientos. La priorización será realizada por el FDRS de acuerdo con las necesidades manifestadas por la comunidad o entidades.

Como resultado de las visitas de seguimiento y como parte de los ajustes razonables del proceso, se deberán adelantar las acciones asociadas a la gestión técnica de los Dispositivos de Asistencia Personal (DAP), incluyendo procesos de retorno, reasignación y mantenimiento. Estas acciones comprenden, entre otras: la activación de garantías, la baja de dispositivos, la gestión administrativa en casos de fallecimiento del beneficiario, así como la reparación y el mantenimiento correctivo de los elementos, de acuerdo con las condiciones y necesidades específicas identificadas en campo

Para el desarrollo de estas actividades, se dispondrá del recurso asignado, el cual estará destinado a cubrir los costos asociados al transporte, así como a la reparación o mantenimiento de los dispositivos. La ejecución de estos procesos será responsabilidad del profesional de apoyo, quien deberá garantizar su adecuada gestión y trazabilidad.

Nota técnica: En consideración a que el presupuesto contempla una asignación global para el mantenimiento de dispositivos, en caso de que estos recursos no sean ejecutados en su totalidad, podrán ser redireccionados para la adquisición de nuevos Dispositivos de Asistencia Personal o para el fortalecimiento de alguna de las categorías definidas en el componente de Coinversión a la Estrategia Territorial de Salud, previa aprobación del Comité Técnico.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ✓ Base de datos del Registro Único de Pedido actualizada con la información correspondiente al seguimiento.
- ✓ Carpeta individual de cada beneficiario con el formato de seguimiento debidamente diligenciado y firmado, copia de la garantía recibida a satisfacción y registro fotográfico del proceso.

Acción trazadora: Canalización sectorial e intersectorial

En aquellos casos en los que, durante la implementación del proyecto, se identifiquen situaciones de riesgo o necesidades que requieran una atención complementaria o de mayor complejidad, se deberá activar la Ruta de Atención Integral (RIA) correspondiente, con el fin de garantizar una respuesta oportuna y articulada a las necesidades del usuario.

Las acciones derivadas de esta canalización podrán incluir:

- Intervenciones sectoriales e intersectoriales orientadas a la promoción del bienestar y el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades.
- Acciones individuales y colectivas dirigidas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.
- Acciones de autocuidado que contribuyan al mantenimiento o recuperación de la salud del individuo.

Para la adecuada activación de rutas intersectoriales, se recomienda fortalecer y mantener actualizado el mapa de actores institucionales con presencia en el territorio, especialmente aquellos que intervienen en la atención de personas con discapacidad y en el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal.

Es importante precisar que las acciones contempladas en el presente componente corresponden a intervenciones extramurales de carácter comunitario, por lo que no constituyen atenciones en salud de tipo clínico ni deben asociarse a tratamientos específicos.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ✓ Soportes documentales de la activación de rutas (correos electrónicos u otros medios formales).

Registro y sistematización de la información

En esta etapa se consolidará la información relacionada con las acciones desarrolladas en el marco del componente de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a personas con discapacidad en la localidad de Sumapaz. Esta sistematización permitirá identificar resultados, dificultades, aprendizajes y oportunidades de mejora del proceso.

Para tal fin, se deberá estructurar un archivo organizado, en el cual cada participante cuente con una carpeta individual debidamente identificada con nombres y apellidos, tipo y número de documento de identidad, dispositivos otorgados y la totalidad de los formatos diligenciados con criterios de calidad, oportunidad y completitud. Esta organización deberá realizarse por vigencia o por proyecto, según corresponda.

En las diferentes etapas del proceso, tales como convocatoria, socialización, inscripción, selección de beneficiarios (incluyendo el Comité de Aprobación) y comités de seguimiento, se podrán implementar estrategias presenciales, análogas o virtuales que faciliten la participación de los actores involucrados.

Así mismo, se deberá contemplar la construcción colectiva de memorias del proceso, entre las cuales se incluyen:

- ✓ Informe de seguimientos, estados y cualitativo
- ✓ Registros audiovisuales (fotografías y videos).
- ✓ Documentación de las actividades desarrolladas.
- ✓ Sistematización de experiencias y resultados.

Talento humano

Para la adecuada ejecución del concepto de gasto, se hace necesario contar con talento humano idóneo que garantice la correcta implementación de las acciones previstas. En este sentido, se requiere la vinculación de profesionales con el perfil pertinente, junto con la definición clara de las funciones específicas asociadas a cada cargo.

Es importante mencionar que se debe asegurar que tanto el equipo mínimo como el personal adicional necesario para el cumplimiento de las metas y productos, estén plenamente contemplados dentro de la oferta económica global, sin que esto represente costos adicionales que superen el valor total de la propuesta adjudicada.

- Profesional en Rehabilitación y/o Terapia Física y/o Terapia Ocupacional y/o Fonoaudiología. Debidamente certificada. Experiencia específica mínima de seis (6) meses en salud pública y/o experiencia de trabajo comunitario y/o conocimiento certificado por una Institución de Educación Formal, en la prescripción y elaboración de dispositivos de asistencia personal y/o haber participado mínimo en un proyecto relacionado con salud pública. Debidamente certificada

Funciones específicas: El profesional desempeñará un rol integral en el ciclo de otorgamiento de dispositivos, bajo los lineamientos técnicos de la Secretaría Distrital de Salud, con las siguientes funciones específicas:

- Acompañar las actividades de convocatoria, socialización, inscripción y presentación del proceso de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.
- Realizar las actividades de identificación de necesidades funcionales, vulnerabilidad y prescripción del proceso de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.

- Acompañar las actividades de aprobación y adquisición de dispositivos de asistencia personal incluyendo la gestión continua de la base de datos de beneficiarios y de dispositivos prescritos, de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.
- Realizar las actividades de entrega, entrenamiento y seguimiento de dispositivos de asistencia personal a las personas con discapacidad beneficiarias de la vigencia actual o vigencias anteriores, de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.
- Asistir, a las reuniones, comités y capacitaciones, entre otros, representar a la Administración en los espacios del sector y hacer parte de los comités que le sean designados.
- Brindar apoyo en la elaboración de informes, respuestas a derechos de petición y demás requerimientos, solicitados por los órganos de control, entidades y comunidad en general, de conformidad con la normatividad vigente.
- Las demás que demande la administración local que correspondan a la naturaleza del contrato y que sean necesarias para la consecución del fin del objeto

COMPONENTE 3
ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS
CUIDADORES

1 INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIDAD	20 – Sumapaz
PLAN DE DESARROLLO	Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Sumapaz 2025-2028 “SUMAPAZ CAMINA SEGURA”.
RUBRO PRESUPUESTAL	2324 – “Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños”.
NOMBRE DEL PROYECTO	Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños. - Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores
META(S) PLAN DE DESARROLLO	Meta cuatrienio: Beneficiar 200 personas con discapacidad y sus cuidadores Meta vigencia 2026: Se busca integrar a 25 personas con discapacidad y 25 cuidadores Estas personas representarán la meta poblacional de la vigencia.
SECTOR DE INVERSIÓN	Salud
LÍNEA DE INVERSIÓN	Ciudad saludable y con bienestar (2324).

COMPONENTE(S)	Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 meses
VALOR ESTIMADO OBJETO A CONTRATAR	\$194,320,000
VALOR ESTIMADO INTERVENTORÍA	N/A

Justificación

En concordancia con los Criterios de Elegibilidad, Viabilidad y Enfoques de Políticas Públicas del Sector Salud para el periodo 2025–2028 (actualizados el 21 de agosto de 2024), y en relación con el concepto de gasto denominado “*Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital*”, esta línea de inversión se orienta a la implementación de un conjunto de acciones alternativas en salud que no se encuentran contempladas dentro de los planes de beneficios vigentes ni son desarrolladas por otros sectores. Dichas acciones buscan fortalecer la autonomía, promover la participación social, potenciar las capacidades individuales y brindar herramientas que contribuyan a la construcción y desarrollo de los proyectos de vida de esta población.

En este marco, el propósito de este concepto de gasto es fomentar la vinculación activa de personas con discapacidad, así como de sus cuidadores y cuidadoras, en procesos complementarios en salud desde un enfoque inclusivo. Esto permite incidir de manera positiva en su calidad de vida, mediante la generación de estrategias que reconocen tanto las demandas del cuidado hacia otros como el autocuidado, considerando sus efectos en la salud física, mental y social. En este sentido, resulta fundamental incorporar componentes culturales, sociales y ambientales que aporten al bienestar integral de este grupo poblacional.

De igual manera, es pertinente resaltar que el fortalecimiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y de quienes asumen labores de cuidado es un aspecto clave para su desarrollo personal, social, ambiental y cultural. Por ello, se hace necesario garantizar condiciones que favorezcan el ejercicio pleno de sus derechos, una vida digna, la participación activa y el desarrollo de su autonomía en los distintos escenarios de la vida cotidiana, en coherencia con su momento del curso de vida. Así, este concepto de gasto amplía las posibilidades de implementar estrategias en salud que contribuyan de manera efectiva a dicho bienestar.

Por otra parte, en el marco del *Plan de Desarrollo Local 2025–2028 “Sumapaz Camina Segura”*, Según *La Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) con base en las proyecciones de población del DANE (2023)* la localidad se caracteriza por ser un territorio completamente rural, con una población aproximada de 3.713 habitantes distribuidos en 1.265 hogares, lo que evidencia dinámicas poblacionales particulares asociadas a la dispersión geográfica y condiciones de vulnerabilidad. En este contexto, se identifica una alta concentración de población en etapas de juventud y adultez, que representan el 62,11% del total de habitantes, así como la presencia de grupos poblacionales que requieren especial atención, entre ellos las personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, quienes enfrentan barreras en el acceso a servicios y oportunidades para su desarrollo integral .

Adicionalmente, la localidad presenta un índice de pobreza multidimensional del 16,3%, significativamente superior al promedio distrital (3,8%), lo cual refleja brechas importantes en el acceso a bienes y servicios esenciales, incidiendo directamente en la calidad de vida de la población. En este sentido, el Plan de Desarrollo Local establece, dentro del objetivo estratégico “Bogotá confía en su Bien–estar”, la necesidad de promover el acceso equitativo e incluyente a servicios de salud, cuidado y bienestar, priorizando acciones dirigidas a poblaciones en condición de vulnerabilidad.

En coherencia con lo anterior, el programa de Salud Pública Integrada e Integral contempla la implementación de acciones complementarias en salud orientadas a personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, con el fin de fortalecer su

bienestar físico, mental y social, promoviendo su participación activa y el desarrollo de su autonomía. Estas acciones responden a la necesidad de generar estrategias diferenciadas que reconozcan las condiciones del territorio rural y las demandas propias del cuidado, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida y al cierre de brechas sociales en la localidad.

Así mismo, para la localidad 20 de Bogotá, Sumapaz, la Encuesta Multipropósito 2021 evidencia que el 7,7% de la población presenta alguna condición física y/o mental que limita el desarrollo de actividades de la vida cotidiana. Al analizar su distribución por curso de vida, se identifica que el 3,4% corresponde a niños y niñas entre 5 y 7 años, el 1,8% a jóvenes entre 18 y 28 años, el 6,0% a personas adultas entre 29 y 59 años y el 24,3% a personas mayores de 60 años, lo cual refleja una mayor concentración en la población mayor, característica relevante en el contexto rural de la localidad.

De igual manera, según información del portal SaluData, en Sumapaz se reportan 130 personas certificadas con discapacidad, de las cuales el 57,7% corresponde a hombres, el 39,2% a mujeres y el 2,3% no registra información. En relación con el tipo de discapacidad, se evidencia una mayor prevalencia de discapacidad física con 76 casos, seguida de discapacidad múltiple con 28 casos, discapacidad auditiva con 10 casos, discapacidad intelectual con 8 casos y discapacidad psicosocial con 1 caso, sin registro de personas con discapacidad sordoceguera en la localidad.

Adicionalmente, se identifica que al menos 35 personas reportan el uso permanente de dispositivos de apoyo en sus actividades de la vida diaria, lo cual pone de manifiesto la necesidad de fortalecer acciones orientadas a la promoción de la autonomía, la funcionalidad y el bienestar integral de las personas con discapacidad en Sumapaz, así como de sus cuidadores y cuidadoras, en coherencia con las particularidades territoriales y las barreras de acceso propias de la ruralidad.

Por otro lado, la estrategia de atención actual es el resultado de una concertación técnica y comunitaria que prioriza el enfoque diferencial en Sumapaz. Gracias a la

participación con el Consejo Local de Discapacidad y demás instancias de participación, se han implementado procesos que buscan dignificar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus redes de apoyo. Al analizar el histórico de beneficios (ver Tabla 1 Histórico de vigencias) al analizar la trayectoria del proyecto entre 2021 y 2025, se evidencia una consolidación del impacto social en la localidad. A las 90 duplas atendidas históricamente, se suman las 25 duplas que se encuentran actualmente en ejecución, alcanzando una cobertura total de 115 familias beneficiadas. Esta intervención ha mostrado una evolución significativa en su metodología, transitando de un modelo de atención netamente domiciliario hacia la implementación de estrategias innovadoras y especializadas, como el fortalecimiento de la salud en medio acuático desarrollado con éxito en las vigencias 2023 y 2025,. Esta experiencia acumulada permite que para la vigencia actual se proyecten acciones más robustas y ajustadas a la realidad rural.

Tabla 1. Histórico de vigencias

VIGENCIA PRESUPUESTAL No DUPLAS (PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU CUIDADOR/RA)	No DUPLAS (PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU CUIDADOR/RA)	ESTRATEGIA PLANTEADA
2021	25	Promoción de la salud física y mental de manera domiciliaria.
2022	25	Promoción de la salud física y mental de manera domiciliaria.
2023	25	Promover la salud física y mental mediante el uso del medio acuático.
2024	15	Promoción de la salud física y mental de manera domiciliaria.
2025 (En ejecución)	25	Promover la salud física y mental mediante el uso del medio acuático.

Total beneficiadas	115	
--------------------	-----	--

Objetivo del concepto del gasto

El presente concepto de gasto se orienta a fortalecer el bienestar integral, la autonomía y la participación social de las personas con discapacidad en la localidad de Sumapaz, a través de la implementación de acciones complementarias en salud con enfoque diferencial, territorial, de género, curso de vida y discapacidad, en respuesta a las barreras estructurales propias del contexto rural disperso.

En este sentido, la intervención está dirigida a 25 personas con discapacidad, quienes participarán junto a sus cuidadores y/o cuidadoras, para un total de 50 personas beneficiarias, reconociendo la relación directa entre el bienestar de la persona con discapacidad y las condiciones de cuidado que la rodean. Este enfoque permite abordar de manera integral tanto las necesidades individuales como las dinámicas del cuidado, promoviendo procesos de corresponsabilidad y fortalecimiento de redes de apoyo.

De esta manera, está orientado a generar beneficios directos en las personas con discapacidad mediante el desarrollo de acciones que fortalezcan su bienestar físico, emocional y funcional, a través de espacios como sesiones de bienestar, actividades terapéuticas y procesos formativos que les permitan mejorar su movilidad, promover su autonomía y potenciar sus habilidades para la vida cotidiana.

De manera complementaria, se busca impactar positivamente a los cuidadores y cuidadoras, brindándoles herramientas prácticas y conocimientos en temas de cuidado, autocuidado y manejo de situaciones asociadas a la discapacidad, que puedan ser aplicados en su día a día. Estos espacios formativos y de acompañamiento también

favorecen la disminución de la sobrecarga del cuidado, el fortalecimiento de su bienestar emocional y la consolidación de redes de apoyo.

En conjunto, estas acciones permiten no solo mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad, sino también cualificar el rol del cuidado, promoviendo dinámicas más saludables, sostenibles e inclusivas en el entorno familiar y comunitario.

En coherencia con lo anterior, el proyecto se orienta al cumplimiento de los siguientes objetivos específicos: promover el autocuidado y el bienestar físico, mental y emocional de las personas con discapacidad y sus cuidadores; fortalecer las habilidades funcionales, la autonomía y la vida independiente de las personas con discapacidad; y reducir la sobrecarga del cuidado, al tiempo que se fortalece la inclusión social mediante estrategias participativas y con enfoque territorial.

Descripción del concepto

Corresponde a actividades complementarias en salud que no se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios en Salud vigente ni en las acciones desarrolladas por otros sectores. Estas están dirigidas a personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras, abarcando todos los ciclos de vida, así como a grupos y colectivos conformados por estos actores.

En el marco de los proyectos de inversión local en salud, las “Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores” contemplan el desarrollo de estrategias dirigidas a personas con discapacidad y sus personas cuidadoras en todos los ciclos de vida, así como a grupos y colectivos integrados por estos actores.

Estas acciones responden a las realidades presentes en las localidades, promoviendo la garantía de derechos para la inclusión y el fortalecimiento de redes de apoyo que faciliten la articulación sectorial y transectorial con las coordinaciones locales del Modelo Territorial de Salud “Más Bienestar” para Bogotá, las Rutas Integrales de

Atención en Salud (RIAS), el Sistema Distrital de Cuidado y las entidades del orden distrital y nacional responsables de implementar acciones dirigidas a esta población.

Es importante reconocer que la mayoría de las personas que ejercen labores de cuidado son mujeres, quienes se encuentran expuestas a una sobrecarga de trabajo que limita su desarrollo de proyecto de vida

El desarrollo de estas acciones se llevará a cabo mediante la modalidad de abordaje denominada ***“Ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras”***.

- Componente 1: Fortalecimiento del equilibrio y habilidades para la vida cotidiana
- Componente 2: Reaprendizaje y resignificación de la sana convivencia
- Componente 3: Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas

(Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas sector salud periodo 2025 – 2028.)

Es importante mencionar que, durante la vigencia 2026 se prioriza la vinculación cincuenta 25 personas con discapacidad y sus cuidadores para un total de 50 personas beneficiadas. El ciclo interactivo se desarrollará bajo un enfoque experiencial y participativo, orientado a garantizar una atención integral a los participantes. En este sentido, las 25 duplas participarán en cada uno de los componentes establecidos, como parte del desarrollo del proceso.

De manera relevante, cada dupla será beneficiaria de la totalidad de los tres componentes del ciclo, contando con los ajustes razonables requeridos de acuerdo con el tipo de discapacidad, así como con un proceso de validación a través de la aprobación de caso en el comité técnico.

La participación continua de las 50 personas en todos los componentes (3) se plantea como un compromiso clave para asegurar la integralidad de la intervención, evitando abordajes fragmentados y promoviendo un proceso progresivo, articulado y coherente con los objetivos del proyecto.

Además, como criterios de inclusión, se priorizará personas con discapacidad que presenten alteraciones permanentes, principalmente en las funciones de los sistemas neuromusculoesquelético, visual y auditivo, sin excluir otras discapacidades que puedan afectar su independencia funcional y autonomía, y que se puedan ver beneficiadas

En el marco del proceso, se garantizarán los ajustes razonables de acuerdo con el tipo de discapacidad y las necesidades individuales de cada participante. Para ello, los casos serán evaluados y aprobados por un comité técnico, el cual definirá la pertinencia de la participación, así como los apoyos requeridos, asegurando condiciones de inclusión, equidad y accesibilidad.

La población beneficiaria incluye hombres y mujeres en cualquier etapa del curso de vida (infancia, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores), pertenecientes a los estratos socioeconómicos 1 al 6, sujetos a verificación de sus condiciones de vida. Asimismo, se contempla que la persona con discapacidad pueda ser autocuidadora o contar con un/a cuidador/a permanente, o con una persona que asuma su cuidado durante la mayor parte del tiempo, garantizando así un enfoque integral en el proceso de atención.

Etapas De Ejecución

Etapas de socialización y difusión

La fase de socialización y difusión tiene como finalidad informar y dar a conocer a los actores comunitarios, sectoriales, intersectoriales y a la comunidad en general de la

localidad de Sumapaz, las acciones y estrategias que se implementarán en el marco del componente durante la vigencia 2026.

Para el desarrollo de esta etapa, se emplearán diversos mecanismos y medios de comunicación que permitan divulgar los conceptos de gasto, sus fases de ejecución y las rutas de acceso al proyecto. Estas acciones estarán dirigidas a personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, organizaciones sociales, juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, así como a población vinculada a los entornos cuidadores (educativo, comunitario, laboral e institucional), equipos básicos extramurales, procesos de vigilancia en salud pública y actores relacionados con la gestión de políticas, programas y acciones en salud pública, entre otros, de acuerdo con las dinámicas propias de la localidad.

Esta etapa contempla procesos de articulación con actores territoriales, incluyendo equipos PSPIC, instancias locales como la JAL, JAC, organizaciones comunitarias y demás sectores involucrados, con el fin de garantizar una adecuada coordinación y alcance de las acciones.

La ejecución de esta fase estará a cargo del coordinador y del equipo profesional, quienes implementarán estrategias de comunicación orientadas a visibilizar las acciones correspondientes a cada línea de inversión.

Dadas las condiciones de ruralidad del territorio, se realizarán ajustes metodológicos que permitan desarrollar esta fase mediante encuentros en centros poblados, cuencas y veredas, garantizando la participación de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y enfoques diferenciales. Es así como se asegurará la incorporación del enfoque poblacional y diferencial mediante ajustes razonables que faciliten el acceso oportuno y pertinente a la información, considerando las características geográficas, culturales y sociales del territorio.

Estrategias de comunicación

En el marco del plan de comunicaciones se contemplan las siguientes acciones:

- Diseño y producción de piezas comunicativas (físicas y digitales) con lenguaje incluyente, pertinente culturalmente y adaptado al contexto rural.
- Desarrollo de convocatorias comunitarias a través de redes institucionales, educativas y organizativas.
- Identificación, caracterización y registro de la población beneficiaria mediante la construcción de bases de datos desagregadas por edad, género, ubicación territorial y ciclo de vida.

Esta fase permitirá no solo la difusión del proyecto, sino también su apropiación social, reconociendo las necesidades, intereses y dinámicas comunitarias, a través de procesos comunicativos participativos, transparentes y con enfoque territorial.

Medios de verificación

- Mínimo (1) pieza comunicativa digital.
- Piezas comunicativas diseñadas, revisadas y aprobadas por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz.
- Registro fotográfico.
- Presentaciones en formato digital.
- Actas y listados de asistencia de los espacios de socialización (presenciales o virtuales).

Presentaciones públicas

Se desarrollarán como mínimo dos (2) presentaciones públicas: una al inicio del proyecto y otra al alcanzar al menos el 80% de ejecución, teniendo en cuenta la dispersión geográfica del territorio.

A estos espacios se convocará a:

- Comunidad en general
- Junta Administradora Local (JAL)
- COPACOS y veedurías constituidas
- Actores comunitarios sectoriales e intersectoriales
- Grupos poblacionales con enfoque diferencial
- Referentes de gestión de políticas, programas y rutas integrales de atención en salud
- Líderes sociales, organizaciones y asociaciones relacionadas con el proyecto
- Otros actores definidos por el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz

En la presentación inicial se incluirá:

- Presentación del equipo profesional ejecutor
- Descripción de las fases del proyecto
- Cronograma y programación financiera
- Metas y alcance del proyecto
- Generalidades del proceso y conformación de la veeduría

En la presentación final se socializarán los resultados alcanzados, la población beneficiaria y los avances del proyecto. Asimismo, se incluirá un espacio para la presentación del informe de la veeduría ciudadana, en cumplimiento de los lineamientos de control social establecidos por el sector salud.

Para la convocatoria, el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz definirá el número mínimo de asistentes y presentará evidencias de la gestión realizada, tales como registros de llamadas, difusión en medios digitales, correos electrónicos y otros soportes.

Medios de verificación – Presentaciones públicas

- Registros de convocatoria (correos, oficios, entre otros).
- Presentaciones digitales.

- Actas y listados de asistencia.

Piezas comunicativas

Las estrategias de difusión incluirán:

- Ubicación de piezas impresas en puntos estratégicos del territorio.
- Publicación en redes sociales institucionales.
- Difusión a través de grupos comunitarios (WhatsApp u otros).
- Articulación con organizaciones sociales y comunitarias para su divulgación.

La información contenida en las piezas comunicativas incluirá:

- Nombre del proyecto
- Duración
- Objeto del concepto de gasto
- Meta poblacional
- Descripción de los componentes
- Cronograma de actividades
- Requisitos de participación
- Canales de inscripción y contacto

Medios de verificación – Piezas comunicativas

- Mínimo (1) pieza comunicativa validada por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones.
- Registro fotográfico.

Nota técnica:

Es importante señalar que las etapas de ejecución del proyecto se sustentan en la fase previa de formulación del concepto de gasto, en la cual se elaboró el presente anexo técnico, documento que define las acciones a implementar con base en las necesidades identificadas para la promoción de la salud y el bienestar de la población

de Sumapaz. Dicha formulación responde a los criterios de elegibilidad y viabilidad establecidos, incorporando ajustes acordes a las condiciones del territorio.

Finalmente, se precisa que los apoyos logísticos requeridos para la ejecución del proyecto se gestionarán de manera independiente, debiendo ser solicitados a la supervisión con un mínimo de quince (15) días hábiles de anticipación, con el fin de garantizar su adecuada programación y evitar afectaciones en el desarrollo de las actividades previstas.

Etapas de inscripción

Durante la etapa de inscripción, el proceso se desarrollará en el marco de la socialización del proyecto, con el propósito de darlo a conocer a la comunidad y promover la vinculación de la población objetivo, especialmente personas con discapacidad y sus cuidadores, como potenciales beneficiarios del componente.

Para facilitar el acceso, se implementarán diferentes mecanismos de inscripción, tales como enlaces virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presenciales e itinerantes, que permitan ampliar la cobertura y garantizar la participación de la población, es importante mencionar que las inscripciones se harán mediante un link de Google Forms en donde se le solicitará a la persona: (Nombres, apellidos, tipo de documento, número de documento, edad y fecha de nacimiento, género, vereda, cuenca, número de contacto, correo electrónico, afiliación a SGSSS, Certificado de discapacidad, Ayuda técnica, inscripción de sisben, categoría sisben, tipo de discapacidad, lugar y fecha de inscripción.

Del mismo modo se le solicitan los datos del cuidador: Nombre del cuidador(a); Parentesco con la persona con discapacidad, Edad, horas al día dedica al cuidado);

La etapa de inscripción se llevará a cabo a partir de diversas fuentes de identificación de la población, entre las cuales se destacan:

- Población inscrita a través de puntos de atención fijos e itinerantes, mediante procesos de búsqueda activa.

- Población identificada y referenciada por el PSPIC, a través de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y la red de cuidado colectivo.
- Población que solicita de manera espontánea su vinculación a las acciones ofertadas por el proyecto.
- Población vinculada al Sistema Distrital del Cuidado.
- Población identificada mediante procesos de articulación con entidades del ámbito intersectorial, instituciones locales, organizaciones sociales y comunitarias que desarrollan programas, proyectos o servicios dirigidos a personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras.
- Población referenciada por el Consejo Local de Discapacidad.
- Grupos poblacionales, incluyendo líderes y lideresas de grupos y redes de apoyo identificadas en el territorio.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ☐ Base de datos de personas inscritas en medio magnético (Google Forms)
- ☐ Registro fotográfico

Etapas de identificación de necesidades

Este proceso permitirá una identificación amplia y pertinente de la población, favoreciendo su vinculación efectiva a las acciones del proyecto como una fase fundamental para el desarrollo del componente, en tanto permite reconocer de manera integral las condiciones, características y particularidades de la población con discapacidad y sus cuidadores en el territorio. A través de este proceso, se busca recopilar y analizar información relevante que oriente la toma de decisiones, la focalización de la población y la formulación de estrategias pertinentes, garantizando un abordaje ajustado a los enfoques diferencial, territorial y de curso de vida. En este sentido, las siguientes etapas permitirán estructurar un diagnóstico integral que facilite la implementación de acciones acordes con las necesidades reales de la comunidad:

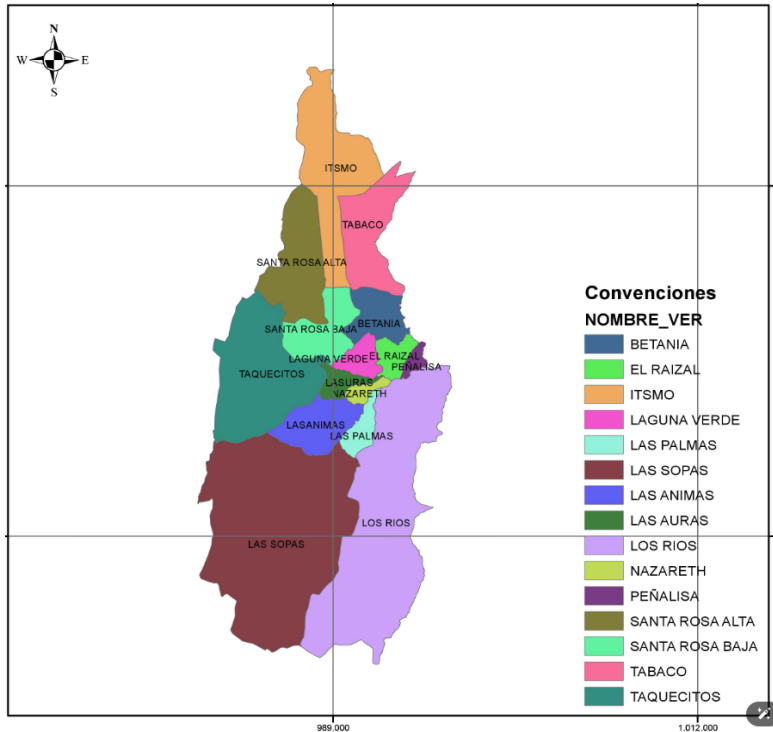
1. Identificación de personas con discapacidad y cuidadores, Caracterización poblacional

Este proceso permitirá reconocer las particularidades de las personas con discapacidad, priorizar la población a intervenir y ajustar las acciones conforme a los enfoques diferencial, territorial y de curso de vida.

Es por esto que, se llevará a cabo la identificación activa de personas con discapacidad y sus cuidadores y cuidadoras, mediante estrategias comunitarias, articulación con actores institucionales y revisión de bases de datos disponibles. Esta etapa permitirá la consolidación de un listado nominal actualizado que facilite la focalización, el seguimiento y la continuidad de las intervenciones. Con el objetivo de consolidar una base de datos más robusta y técnica, se llevará a cabo un proceso de cruce de información con las personas caracterizadas por la Subred Sur y demás entidades competentes del sector. Esta depuración permitirá evitar duplicidades y asegurar que la caracterización interna se complemente con los registros oficiales de salud y bienestar social, logrando así una visión integral de las necesidades de la población en cada vereda.

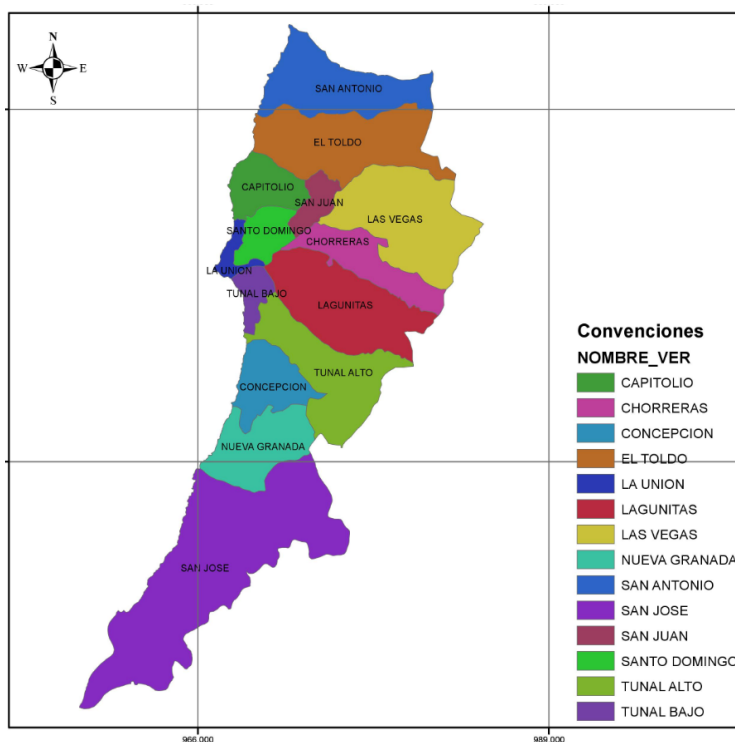
Además, se realizará una revisión y actualización de las listas de espera institucionales de la Alcaldía Local, integrando especialmente a aquellas personas que quedaron pendientes de atención en la vigencia pasada. Este proceso garantiza la continuidad institucional y la aplicación de criterios de equidad, transparencia y focalización, asegurando que los nuevos beneficios se asignen de manera justa entre los habitantes que han estado a la espera de respuesta por parte del Estado.

A continuación se muestra, la distribución por cuenca y vereda de las personas con discapacidad caracterizadas e identificadas por parte de la Alcaldía Local de Sumapaz en la Vigencia de la Ejecución 2025. En total se registra una población de 338 personas distribuidas en 28 veredas de las dos cuencas principales (Se anexa mapa de georeferenciación por cuenca, Secretaria Distrital de Gobierno):



Cuenca Rio Blanco

La cuenca del Río Blanco es la más numerosa con un total de 216 personas, repartidas en las veredas de Nazareth con 40, Animas con 27, Auras con 25, Betania con 25, Raizal con 22, Santa Rosa con 18, Laguna Verde con 16, Peñalisa con 16, Tabaco con 9, Rios con 6, Itsmo con 5, Las Sopas con 4 y finalmente Ramal Alto, y Taquecitos con 1 persona cada una.



Cuenca Rio Sumapaz

Por su parte, la cuenca del Río Sumapaz agrupa a un total de 122 personas, distribuidas en la vereda La Unión con 28, seguida de Santo Domingo con 19, San Juan con 13, Nueva Granada con 12, Tunal Bajo con 12, Tunal Alto con 8, Capitolio con 7, San José con 6, Toldo con 6, Vegas con 6, Lagunitas con 2, San Antonio con 2 y Concepción con 1 persona.

. Tipo de discapacidad y nivel de dependencia

Se realizará la clasificación de la población según el tipo de discapacidad (física, sensorial, cognitiva, psicosocial, múltiple, entre otras) y el nivel de dependencia funcional.

Esta información permitirá orientar las intervenciones de manera pertinente, dependiendo de su discapacidad

- Diagnóstico situacional

Se elaborará un diagnóstico situacional que integre la información recolectada, permitiendo analizar las principales necesidades, problemáticas y factores de riesgo que afectan a la población objetivo.

Este diagnóstico servirá como insumo para la toma de decisiones, priorización de acciones y diseño de estrategias acordes con la realidad del territorio.

- Condiciones de salud

Se identificarán las condiciones de salud prevalentes en la población, incluyendo comorbilidades, estado funcional, acceso a servicios de salud y adherencia a tratamientos.

Esto permitirá orientar acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y seguimiento a condiciones específicas asociadas a la discapacidad.

- Barreras de acceso

Se analizarán las barreras de acceso a servicios de salud y a la participación social, incluyendo aspectos geográficos, económicos, administrativos, culturales y de comunicación.

La identificación de estas barreras permitirá diseñar estrategias que favorezcan la accesibilidad, la equidad y la inclusión efectiva de la población.

- Condiciones del entorno familiar

Se evaluarán las condiciones del entorno familiar, incluyendo redes de apoyo, dinámicas de cuidado, carga del cuidador y condiciones socioeconómicas del hogar.

Este análisis permitirá fortalecer las capacidades de cuidado, promover el bienestar del cuidador y diseñar intervenciones integrales que involucren al núcleo familiar.

Los medios de verificación serán los siguientes:

- ☐ Formato de autorización de tratamiento y protección de datos personales, dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales y se incluye la autorización para realizar el registro fotográfico.
- ☐ Documento de caracterización- infografía
- ☐ Bases de datos de las duplas beneficiarias
- ☐ Registro fotografico
- ☐ Infografía caracterización

Condiciones para la ejecución de los 3 componentes

Para asegurar la adecuada ejecución de los componentes y el bienestar integral de la población beneficiaria, cada uno de los encuentros experienciales deberá cumplir con especificaciones técnicas y logísticas rigurosas. En este sentido, el ejecutor garantizará un entorno físico que cuente con condiciones de accesibilidad universal, amplitud y seguridad, adaptadas específicamente a las necesidades de las personas con

discapacidad; asimismo, el espacio deberá disponer de una zona de bienestar independiente, higiénica y cómoda, habilitada exclusivamente para el consumo de alimentos y otra para la realización de los encuentros fuera del ámbito acuático.

Para el desarrollo efectivo de las sesiones de hidroterapia, se establece un proceso técnico que inicia una vez consolidada la caracterización y confirmación de la población beneficiaria. En esta etapa, el ejecutor deberá realizar el levantamiento de información sobre el tallaje específico de cada participante, requisito indispensable para proceder con la adquisición y entrega del Kit de Entorno Acuático, garantizando que cada implemento se ajuste adecuadamente a la fisionomía de la persona con discapacidad.

Este kit estará compuesto por elementos de alta calidad técnica y diseños aprobados por el Fondo de Desarrollo Local (FDRS)

- Traje de baño: Con especificaciones diferenciadas por género. Para mujeres, será de silueta clásica con soporte de busto y elaborado en tejido tecnológico PBT de alta resistencia al cloro. Para hombres, será tipo pantaloneta con malla interna de protección, cordón ajustable y material de secado rápido (composición 94% poliéster, 5% elastodieno, 1% poliamida).
- Implementos complementarios: Un gorro de natación en silicona, una toalla de microfibra de 60x80 cm (ambos debidamente contramarcados según lineamientos de la oficina de prensa de la alcaldía) y un par de calzado tipo chancas con suela de alta adherencia para superficies mojadas.

Paralelamente, el ejecutor debe garantizar que la infraestructura acuática cumpla con estándares de seguridad y terapéuticos rigurosos: la piscina deberá mantener una temperatura del agua entre 33 y 36 °C y una profundidad controlada de entre 0,90 y 1,50 metros. En términos de accesibilidad universal, el recinto debe contar con rampas con pasamanos, escaleras antideslizantes o elevadores hidráulicos que permitan el ingreso seguro de los usuarios.

En cuanto a la logística de movilidad, se dispondrá de un servicio de transporte especial mediante un bus con capacidad de 30 a 40 personas, encargado de trasladar

a los usuarios desde sus domicilios hasta el punto de desarrollo de las actividades y asegurar su retorno seguro al lugar de origen. Así como el talento humano idóneo para la ejecución.

Finalmente, el espacio debe poseer dimensiones que faciliten el trabajo del terapeuta y estar construido con materiales de fácil limpieza que aseguren condiciones óptimas de higiene y asepsia durante toda la intervención.mente,

El avituallamiento consistirá en la entrega de:

- Un 'Refrigerio Tipo 3', el cual debe cumplir con los siguientes estándares nutricionales y de composición: un (1) sándwich de 240gr (pan árabe o artesanal de 40gr, proteína de 130gr, 30gr de queso doble crema o mozzarella y 40gr de lechuga) o, en su defecto, una hamburguesa de 230gr (pan de hamburguesa, proteína animal de 140gr, 30gr de queso y 30gr de lechuga). Este servicio se complementará con una porción de papas chips de 25gr, una fruta de mínimo 100gr y una bebida de 200 ml (refresco o néctar) o 12 onzas (jugo natural o bebida caliente), garantizando en todo momento la frescura y calidad de los insumos.
- Almuerzo tipo 2 Una (1) Entrada (Sopa, crema, consomé o fruta).Una (1) proteína de 150 gramos mínimo (Pollo, carne de res, cerdo ó pescado).Una (1) Porción de arroz entre 70 y 90 gramos.Una (1) guarnición porción de 100 gramos (fríjoles, garbanzos, lentejas, arveja) o porción verdura fría y/o caliente de 100 gramos mínimo.Una (1) porción de Ensalada de mínimo 70 gr.Un (1) postre de mínimo 30 gramos (frutas, gelatinas, flanes, bocadillos, dulces, entre otros)Una (1) Bebida refresco o néctar de fruta 200 ml o jugo natural en agua servido en vaso de 12 onzas o gaseosa botella plástica de 250 ml Incluir 4 opciones de menú (incluida una opción vegetariana)

El empaque del almuerzo debe tener mínimo tres divisiones, Biodegradable. (lo anterior en un empaque que cumpla los lineamientos de la política ambiental del distrito capital con respecto a los plásticos y empaques de un solo uso.) Deben entregarse empacados individual y herméticamente, garantizando productos frescos y preparación del mismo día, incluye transporte de entrega.

Etapas del desarrollo del ciclo interactivo

El ciclo interactivo se sustenta en el aprendizaje experiencial y en el reconocimiento de los saberes cotidianos, promoviendo un proceso de aprendizaje significativo que facilita la apropiación de conocimientos, experiencias y habilidades a partir de la práctica y la experimentación. Este enfoque permite que las personas participantes fortalezcan sus capacidades desde sus propias vivencias y contextos, favoreciendo procesos de transformación en su vida diaria.

Este ciclo está conformado por tres (3) componentes operativos interrelacionados y ejecutados de manera paralela dividida por grupos, en donde cada grupo deberá pasar por cada componente, todo esto orientado al fortalecimiento del bienestar de las personas con discapacidad y sus cuidadores. A continuación se describe cada uno de ellos:

Componente 1: Fortalecimiento del equilibrio y habilidades para la vida cotidiana

Tiene como propósito fortalecer el equilibrio y las habilidades necesarias para la vida cotidiana de las personas con discapacidad y sus cuidadores, mediante acciones facilitadoras que promuevan el uso y aprovechamiento de recursos y herramientas de uso diario para esto se llevará a cabo (4 sesiones) cuyos temas serán:

- Ejercicios de autonomía de la persona con discapacidad
- Fortalecimiento de potencialidades
- Competencias del saber en el marco de las necesidades de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras.
- Generación de multiplicadores de bienestar (espacios de esparcimiento familiares y comunitarios)

Medios de verificación

- ☐ Acta del desarrollo del encuentro

- ☐ Listados de asistencia
- ☐ Evidencia fotográfica
- ☐ Ficha técnica que sustente las temáticas a abordar y metodologías
- ☐ Fichas operativas en las cuales se detalla las acciones a realizar y los tiempos de ejecución

Componente 2: Reaprendizaje y resignificación de la sana convivencia

Busca fomentar el reaprendizaje y la resignificación del valor de la relación entre la persona con discapacidad y la persona cuidadora, promoviendo una sana convivencia, el cuidado de la salud y el bienestar, a partir del reconocimiento de la diversidad y las necesidades particulares. Se Llevarán a cabo (5 sesiones) cuyos temas serán:

- Fortalecimiento de vínculos y reaprendizaje
- Resignificación del cuidado mutuo, rutinas básicas del cuidado
- Fortalecimiento de las relaciones familiares e interpersonales -competencias del ser
- Reaprendizaje y resignificación del cuidado mutuo
- Resignificación de capacidades (individuales, familiares)
- Autoconocimiento
- Pensamiento creativo – facilitador de la convivencia
- Actividades base de relajación a través de la danza, música, cuencos tibetanos, entre otros
- Uso de lenguaje asertivo (verbal y escrito)
- Fortalecimiento de vínculos a través del juego y creación (arte, expresión colectiva)

Medios de verificación

- ☐ Acta del desarrollo del encuentro
- ☐ Listados de asistencia
- ☐ Evidencia fotográfica
- ☐ Ficha técnica que sustente las temáticas a abordar y metodologías

- ☐ Fichas operativas en las cuales se detalla las acciones a realizar y los tiempos de ejecución

Componente 3: Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas

Tiene como objetivo potenciar las prácticas de autonomía y autocuidado en las personas con discapacidad y sus cuidadores, a través de experiencias asistidas con animales, el uso del agua y otros elementos del entorno, contribuyendo al bienestar individual y colectivo. En este caso se implementarán nueve (9) encuentros experienciales, los cuales se desarrollarán en entorno acuático, como estrategia central para el fortalecimiento del bienestar físico, emocional y relacional de los participantes.

Estos encuentros serán diseñados e implementados teniendo en cuenta el tipo de discapacidad, el nivel de autonomía y las necesidades particulares de cada participante, con el fin de garantizar ajustes razonables y una participación segura, pertinente e inclusiva, para esto es importante que la profesional encargada realice las fichas operativas y técnicas dependiendo del grupo de discapacidad y así proyectar metodologías diferenciales

Todo lo anterior se sustenta en que el uso del agua como medio terapéutico genera beneficios integrales en las personas con discapacidad, impactando las dimensiones física, psicológica y social, de acuerdo con las particularidades de cada tipo de discapacidad.

En el marco de las acciones orientadas al fortalecimiento del bienestar integral de las personas con discapacidad, se incorporan estrategias terapéuticas que permiten abordar de manera integral las dimensiones física, psicológica y social. Entre estas, la hidroterapia se posiciona como una alternativa pertinente y efectiva, especialmente en contextos comunitarios, al aprovechar las propiedades del agua como medio facilitador del movimiento, la relajación y la interacción. Su implementación no solo responde a criterios técnicos en salud y rehabilitación, sino también a la necesidad de generar entornos inclusivos que favorezcan la participación, la autonomía y la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus cuidadores.

Es así como, el término hidroterapia proviene del griego “*Hydor*”, que significa agua, y “*Therapeia*”, que hace referencia a tratamiento (Casaverde, 2017); en este sentido, se entiende como un “tratamiento curativo a través del agua” (Duffiels & Duffield, 1985). La hidroterapia se reconoce como una rama de la hidrología que se enfoca en la aplicación externa del agua sobre el cuerpo humano con fines terapéuticos (Chaparro y Cabarique, 2020). Su finalidad es aprovechar las propiedades químicas, mecánicas y térmicas del agua para contribuir al alivio y mejoramiento de afecciones del sistema locomotor (Casaverde, 2017). Adicionalmente, el medio acuático permite que el cuerpo experimente una mayor libertad de movimiento, lo cual facilita la ejecución de ejercicios y actividades que en un entorno terrestre pueden presentar mayor dificultad, posibilitando así un desarrollo más seguro y efectivo de los procesos terapéuticos (Salgueiro, 2017).

Todo lo anterior se sustenta en que el uso del agua como medio terapéutico genera beneficios integrales en las personas con discapacidad, impactando de manera positiva las dimensiones física, psicológica y social, de acuerdo con las particularidades de cada tipo de discapacidad. En este sentido, la hidroterapia se constituye como una estrategia fundamental, ya que favorece procesos de rehabilitación funcional, mejora la movilidad, el equilibrio y la coordinación, al tiempo que reduce la carga corporal y el riesgo de lesiones, lo que resulta especialmente beneficioso para personas con limitaciones en el sistema neuromusculoesquelético (Hernández, 2010).

Asimismo, el entorno acuático promueve efectos regulatorios sobre el sistema nervioso, contribuyendo a la disminución del estrés, la ansiedad y el miedo al movimiento, fortaleciendo la confianza, la autonomía y el bienestar emocional de los participantes (Santonja, 2012). Desde el componente social, la hidroterapia facilita la interacción, la comunicación y la participación en actividades grupales, generando espacios inclusivos que fortalecen las redes de apoyo y la integración comunitaria (Pérez Tejero, 2014).

En conjunto, esta estrategia no solo contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad, sino que también potencia sus capacidades funcionales, promueve su independencia y favorece su inclusión activa en diferentes

escenarios de la vida cotidiana, consolidándose como una intervención pertinente y efectiva en contextos comunitarios y territoriales (Hernández, 2010; Santonja, 2012).

Componente 3. Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas- Sesiones de hidroterapia

Medios de verificación:

- ☐ Acta
- ☐ Listados de asistencia
- ☐ Evidencia fotográfica
- ☐ Fichas operativas en las cuales se detalla las acciones a realizar y los tiempos de ejecución Actas que evidencian las actividades desarrolladas mediante los encuentros.
- ☐ Evidencia fotográfica de la actividad y en caso de avituallamiento (con marca de agua que evidencie ubicación, fecha y hora). Planilla de transporte que dé cuenta de los desplazamientos y tiempos de estos.

Cierre- Festival del buen vivir rural y campesina

El evento culminará con una actividad simbólica colectiva para resaltar los aprendizajes alcanzados y reafirmar los compromisos de inclusión en el territorio. Es fundamental señalar que el diseño y la estructuración de esta estrategia de intervención, incluyendo cada uno de sus componentes técnicos y logísticos, se desarrolla en respuesta directa a las solicitudes y requerimientos presentados por el Consejo Local de Discapacidad el 19 de marzo de 2025. En este marco de compromiso institucional, se llevará a cabo el Festival del Buen Vivir Rural y Campesino como el evento comunitario de cierre del componente. Este festival ha sido concebido como una jornada de encuentro y celebración que integra actividades culturales, recreativas y pedagógicas, funcionando como un espacio de convivencia para el reconocimiento de la diversidad y el

fortalecimiento del tejido comunitario entre las personas con discapacidad, sus cuidadores, familias y la comunidad en general.

Durante esta jornada, bajo un formato de feria-encuentro, se ejecutarán de manera simultánea actividades recreativas adaptadas, talleres artísticos y juegos sensoriales orientados a potenciar habilidades y promover el bienestar familiar. De forma paralela, se dispondrá de una Feria de Servicios con la participación de diversas entidades institucionales, brindando orientación y acceso efectivo a programas de salud, educación, empleabilidad y emprendimiento, facilitando así el ejercicio de derechos y el acceso a oportunidades para la población rural.

El evento culminará con una actividad simbólica colectiva para resaltar los aprendizajes alcanzados y reafirmar los compromisos de inclusión en el territorio. En cuanto a la logística de tiempo y participación, se proyecta una jornada matutina que se ajustará según las dinámicas y ocupaciones cotidianas de la comunidad para asegurar su máxima participación.

Esta propuesta se fundamenta en varios aspectos clave:

1. Sensibilización y visibilización de la discapacidad: A través de dinámicas lúdicas y participativas, se promueve que los participantes comprendan la importancia de reconocer y respetar a las personas con discapacidad, desmontando estereotipos y prejuicios. La experiencia busca que la discapacidad sea vista como una dimensión
2. Promoción de la inclusión social: El evento fomenta la participación activa de todos los miembros de la comunidad, asegurando que cada persona tenga un espacio de expresión, independientemente de sus capacidades. Esto fortalece la cohesión social y el sentido de pertenencia.
3. Fortalecimiento de valores y habilidades socioemocionales: Actividades como la asignación de colores que representen valores de inclusión (respeto, empatía, solidaridad) ayudan a internalizar estos conceptos, desarrollando habilidades como la empatía, la cooperación y la comunicación efectiva.

4. Celebración de la diversidad: La fiesta de colores simboliza la riqueza de las diferencias, reconociendo que cada persona aporta algo único a la comunidad. Esto permite que la diversidad sea vivida como una fuente de aprendizaje y creatividad.
5. Feria de servicios abierta a la comunidad: La actividad se organizara como una feria de servicios, invitando a otras entidades e instituciones para que presenten sus programas, servicios y recursos disponibles. Esto amplía el alcance del proyecto, fortalece redes de apoyo y garantiza que la actividad sea abierta a toda la comunidad, promoviendo la participación de personas de diferentes edades y contextos.
6. Registro y memoria del proyecto: La actividad permite generar registros

Para esto se requerirá:

- Sonido: Planta de sonido, micrófonos inalámbricos y música ambiental para los actos culturales y el cierre simbólico.
- Materiales Artísticos: Papel periódico, vinilos, pinceles, crayolas gruesas, plastilina, pegante.
- Juegos Sensoriales: Pelotas de texturas, botes con aromas, telas de colores, pelotas
- Kit de Cierre Simbólico: Velas cintas de colores, un mural donde todos puedan dejar una huella o mensaje.
- Refrigerios Tipo 3:.
- Estación de Hidratación: Agua, café o aromática caliente
- Material de Difusión: Folletos, cartillas o volantes sobre derechos, salud y emprendimiento.
- Papelería: Lapiceros, planillas de asistencia, carpetas y escarapelas para los asistentes.
- Primeros Auxilios: Un kit de primeros auxilios y, preferiblemente, una auxiliar de enfermería o brigadista (articulado con la Subred Sur).
- Transporte

Medios de verificación:

- ☐ Acta
- ☐ Listados de asistencia
- ☐ Evidencia fotográfica
- ☐ Convocatoria bases de datos

Registro y sistematización

La información recopilada debe reflejar el progreso, los retos, las dificultades y los resultados en cada etapa del proyecto, así como los aportes y comentarios de todos los actores involucrados.

Se deben incluir tanto datos cualitativos como cuantitativos, y la sistematización final se presentará como un producto durante la última presentación pública del proyecto.

Se deberá elaborar de manera colectiva los siguientes tipos de registros:

- Material audiovisual (fotografías y videos).
- Informes y/o documentos escritos.

Evaluación, seguimiento y cierre

Medición de resultados

1. Se realizará la medición de resultados con base en los indicadores definidos en la fase de planeación, en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los instrumentos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Este proceso permitirá valorar el cumplimiento de metas, cobertura, calidad de las intervenciones y cambios generados en la población beneficiaria, especialmente en términos de fortalecimiento del autocuidado, capacidades de los cuidadores y avances en inclusión social. La medición se apoyará en registros de atención, listas de asistencia, instrumentos de seguimiento y herramientas de recolección de información definidas para tal fin. Instrumento de medición (documento ofertas,cierre)

2. Análisis de indicadores

Se llevará a cabo el análisis técnico de los indicadores de proceso, resultado y, cuando aplique, de impacto, con el fin de identificar avances, brechas y oportunidades de mejora. Este análisis incluirá la consolidación, depuración y validación de la información recolectada, así como la interpretación de los datos en relación con las metas establecidas, los enfoques diferenciales y las particularidades del territorio. Los resultados del análisis permitirán la toma de decisiones informadas para el fortalecimiento de las intervenciones y la generación de recomendaciones técnicas.

3. Informe final

Se elaborará un informe final técnico que consolide los resultados del componente, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la entidad territorial contratante. El informe incluirá, entre otros aspectos: descripción de las actividades ejecutadas, cumplimiento de metas e indicadores, caracterización de la población atendida, análisis de resultados, dificultades y lecciones aprendidas, así como recomendaciones para la sostenibilidad y mejora de las acciones implementadas. Este documento servirá como insumo para los procesos de evaluación, rendición de cuentas y planeación de futuras intervenciones en salud pública.

Talento humano

Para la adecuada ejecución del concepto de gasto, se hace necesario contar con talento humano idóneo que garantice la correcta implementación de las acciones previstas. En este sentido, se requiere la vinculación de profesionales con el perfil pertinente, junto con la definición clara de las funciones específicas asociadas a cada cargo

Es importante mencionar que se debe asegurar que tanto el equipo mínimo como el personal adicional necesario para el cumplimiento de las metas y productos, estén plenamente contemplados dentro de la oferta económica global, sin que esto represente costos adicionales que superen el valor total de la propuesta adjudicada.

- (2) Profesionales en fisioterapia con mínimo dos (2) años de experiencia en el diseño e implementación de programas comunitarios dirigidos a personas con discapacidad y sus cuidadores, orientados al fortalecimiento de la autonomía, la consolidación de redes de apoyo y el mejoramiento de la calidad de vida. Estos profesionales deberán contar con experiencia en la ejecución de sesiones de hidroterapia en entornos acuáticos, aplicables a todo tipo de discapacidad, con enfoque en la rehabilitación funcional y el mejoramiento de la movilidad en personas con diversas condiciones neuromusculoesqueléticas

Funciones específicas:

- ☐ Participar y aportar técnicamente en las diferentes fases del proyecto, especialmente en el diseño e implementación de actividades terapéuticas en entorno acuático e hidroterapia para personas con discapacidad.
- ☐ Elaborar fichas técnicas y operativas relacionadas con las intervenciones terapéuticas realizandolas de manera diferencial según la discapacidad de los usuarios beneficiados.
- ☐ Planear y desarrollar las sesiones de hidroterapia y actividades orientadas al fortalecimiento de la movilidad, funcionalidad y autonomía de los participantes.
- ☐ Realizar sesiones complementarias de los componentes (Componente 1: Fortalecimiento del equilibrio y habilidades para la vida cotidiana, Componente 2: Reaprendizaje y resignificación de la convivencia, Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas facilitadoras.
- ☐ Realizar seguimiento a la evolución funcional de los participantes durante el desarrollo de las actividades.
- ☐ Articular acciones con otros profesionales del equipo para garantizar una atención integral.
- ☐ Participar en reuniones técnicas y de seguimiento con supervisores y equipo ejecutor.
- ☐ Apoyar la construcción y ejecución del cronograma de actividades del componente.

- ☐ Contribuir en los procesos de canalización a otros servicios de salud, en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
- ☐ Participar en el fortalecimiento de capacidades del equipo técnico y operativo.
- ☐ Cumplir con las demás funciones definidas en el marco del contrato o convenio.
- Salvavidas con certificación vigente en salvamento acuático, expedida por una entidad reconocida (Cruz Roja, asociaciones de salvamento, entre otras), con mínimo un (1) año de experiencia. Se requiere experiencia en el acompañamiento a personas con discapacidad y capacidad de respuesta oportuna para garantizar la seguridad de los participantes durante el desarrollo de sesiones de hidroterapia inclusiva.

Funciones específicas:

- ☐ Garantizar la seguridad de los participantes durante el desarrollo de las sesiones en entorno acuático.
- ☐ Vigilar permanentemente las condiciones del espacio acuático antes, durante y después de cada sesión que cuenten con las condiciones óptimas según lo requerido.
- ☐ Actuar de manera oportuna ante cualquier situación de riesgo o emergencia.
- ☐ Brindar apoyo en el ingreso, permanencia y salida segura de los participantes, especialmente personas con discapacidad.
- ☐ Coordinar acciones con el equipo técnico para el adecuado desarrollo de las sesiones de hidroterapia.
- ☐ Verificar el cumplimiento de normas de seguridad en el uso de la piscina.
- ☐ Participar en reuniones operativas cuando sea requerido.
- ☐ Cumplir con los protocolos establecidos para la atención de emergencias.
- ☐ Cumplir con las demás funciones definidas en el marco del contrato o convenio
- Profesional de apoyo en enfermería, con formación técnica o profesional y experiencia mínima de un (1) año en el acompañamiento a personas con

discapacidad y sus cuidadores. Este perfil estará orientado a brindar asistencia durante la ejecución de las sesiones, priorizando a aquellos participantes que requieran apoyo específico en el desarrollo de las actividades, contribuyendo a su bienestar, seguridad y adecuada participación. Asimismo, se contempla su intervención en casos en los que la persona con discapacidad sea su propio cuidador o cuidadora, así como en situaciones en las que tanto la persona participante como su cuidador correspondan a población mayor, garantizando un acompañamiento diferencial acorde a sus condiciones y necesidades.

Funciones específicas:

- ☐ Brindar acompañamiento y asistencia a personas con discapacidad y sus cuidadores durante la ejecución de las sesiones, priorizando aquellos casos que requieran apoyo específico y permanente durante las sesiones de la ejecución.
- ☐ Realizar valoración básica de condiciones de salud que puedan incidir en la participación en las actividades.
- ☐ Apoyar en la atención de situaciones que comprometan el bienestar físico de los participantes durante las sesiones.
- ☐ Acompañar de manera diferencial a personas con discapacidad que sean sus propios cuidadores o en casos donde tanto la persona como su cuidador correspondan a población mayor.
- ☐ Apoyar la implementación de acciones de cuidado, autocuidado y promoción de la salud.
- ☐ Articular con el equipo técnico la identificación de riesgos y necesidades de los participantes.
- ☐ Contribuir en la canalización a servicios de salud, mediante la activación de las RIAS en el marco del PSPIC.
- ☐ Apoyar la gestión de información y registro de participantes cuando se requiera.

- ☐ Participar en reuniones de seguimiento y espacios de fortalecimiento del equipo.
- ☐ Cumplir con las demás funciones establecidas en el contrato o convenio.

COMPONENTE 4

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CONSCIENTE

INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIDAD	20 – Sumapaz
PLAN DE DESARROLLO	Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Sumapaz 2025-2028 “SUMAPAZ CAMINA SEGURA”.
RUBRO PRESUPUESTAL	2324 – “Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños”.
NOMBRE DEL PROYECTO	Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños. (Acciones para la promoción y atención de la salud mental).
META(S) PLAN DE DESARROLLO	Meta cuatrenio: Vincular 400 personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida. Meta vigencia 2026: Se busca integrar a 100 personas en la iniciativa: “Salud sexual y reproductiva”. Estas personas representarán la meta poblacional de la vigencia.
SECTOR DE INVERSIÓN	Salud
LÍNEA DE INVERSIÓN	Ciudad saludable y con bienestar (2324).

COMPONENTE(S)	Salud mental
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 meses
VALOR ESTIMADO OBJETO A CONTRATAR	\$329,760,000
VALOR ESTIMADO INTERVENTORÍA	N/A

Justificación

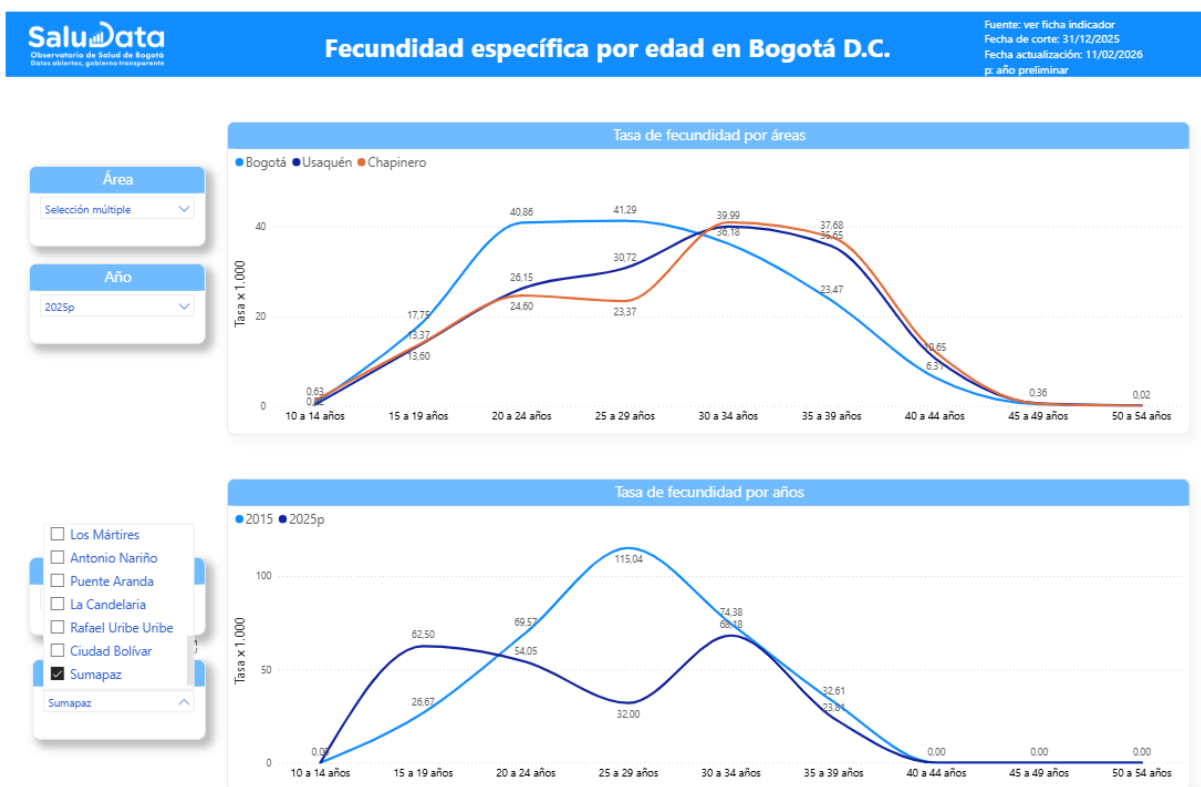
La localidad de Sumapaz presenta condiciones territoriales y sociales que influyen de manera significativa en la garantía efectiva del derecho a la salud, particularmente en la población adolescente y joven. La dispersión geográfica, las dificultades de conectividad, la limitada presencia institucional y la permanencia de prácticas culturales restrictivas representan barreras para el acceso a procesos de educación integral en sexualidad, así como a servicios de salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos. Si bien los indicadores de embarazo adolescente reportados en el territorio no son elevados, persiste un riesgo importante de subregistro, así como de situaciones de atención insuficiente y desprotección, derivadas de dichas limitaciones estructurales y socioculturales.

Según (Salud Data, 2025) El periodo reproductivo de las mujeres se ubica generalmente entre los 15 y 49 años; no obstante, la capacidad biológica de ovulación y concepción puede presentarse en un rango más amplio, aproximadamente entre los 10 y 54 años, motivo por el cual este intervalo es considerado en los análisis de salud pública. En este contexto, las gestaciones en edades extremas menores de 20 años y mayores de 45 años adquieren especial relevancia, debido a que en estos grupos confluyen factores fisiológicos y psicosociales que incrementan el riesgo de complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio. Estas condiciones pueden derivar en desenlaces adversos como mortalidad materna, perinatal e infantil, eventos de alta prioridad en salud pública.

Para el periodo comprendido entre 2005 y 2025, el análisis de la fecundidad en Bogotá, según la edad de la madre, muestra un comportamiento consistente: las tasas son

bajas al inicio de la vida reproductiva, aumentan progresivamente hasta alcanzar su punto máximo en el grupo de 20 a 24 años, seguido por el grupo de 25 a 29 años, y posteriormente disminuyen a medida que avanza la edad. Aunque este patrón se mantiene en el tiempo, se observa una tendencia general a la reducción de las tasas de fecundidad en todos los grupos etarios.

Al desagregar esta información por localidades, se evidencian diferencias territoriales importantes. Para el año 2025, las tasas más elevadas en las etapas iniciales de la vida fértil se registran en localidades como Los Mártires, Santa Fe, Ciudad Bolívar, Sumapaz, La Candelaria y Usme. Por su parte, en el grupo de mujeres mayores de 45 años, las mayores tasas se concentran en localidades como La Candelaria, Chapinero, Santa Fe y Barrios Unidos. (Ver Grafico)

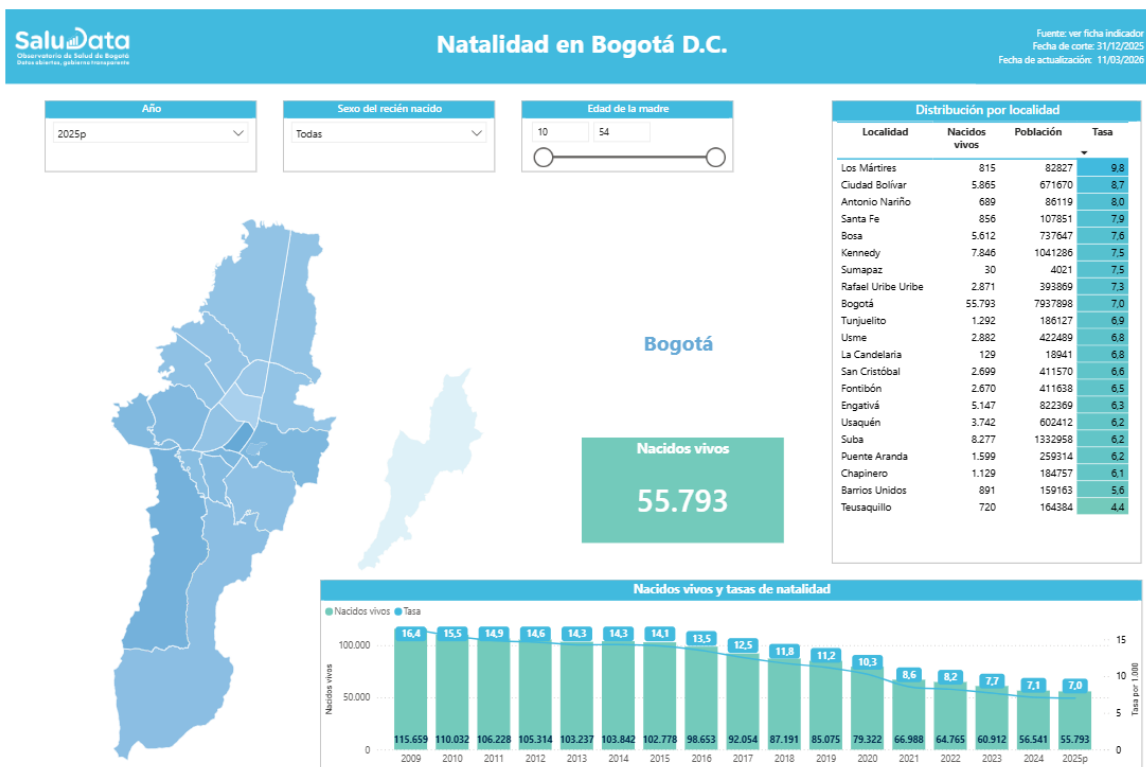


Del mismo modo, La tasa bruta de natalidad estimada para Bogotá en el año 2024 (dato preliminar) indica que se registraron 7,1 nacimientos por cada 1.000 habitantes. Durante este periodo se reportaron 56.552 nacimientos, de los cuales el 51% correspondieron a hombres y el 49% a mujeres.

El análisis de la serie histórica evidencia una tendencia sostenida a la disminución de la natalidad, en concordancia con el proceso de transición demográfica experimentado por el Distrito en la última década. Esta reducción ha sido estadísticamente significativa en los diferentes periodos analizados, de acuerdo con métodos como Jointpoint (versión 4.9.1.0), destacándose un descenso particularmente marcado entre los años 2019 y 2022.

Para el año 2024, diez de las veinte localidades registraron tasas de natalidad superiores al promedio distrital; no obstante, en todas ellas se mantiene la tendencia general de disminución en el número de nacimientos en la ciudad.

Para el año 2025, la localidad de Sumapaz presenta una tasa de natalidad aproximada de 7,5 nacimientos por cada 1.000 habitantes, ubicándose ligeramente por encima del promedio distrital. No obstante, en términos absolutos, el número de nacidos vivos es bajo (alrededor de 30 casos), lo cual responde a su reducida densidad poblacional y a las características propias de un territorio rural disperso. Este comportamiento evidencia que, aunque la proporción de nacimientos puede parecer significativa en relación con su población total, en términos reales la dinámica reproductiva es limitada. Asimismo, esta situación debe analizarse considerando posibles fenómenos de subregistro y las barreras de acceso a servicios de salud, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las acciones en salud sexual y reproductiva con enfoque territorial y diferencial en la localidad. (Ver Gráfico)



Por otro lado, en cuanto a según (Salud Data, 2025) en cuanto La mortalidad perinatal comprende las defunciones ocurridas desde las 22 semanas completas de gestación (154 días) o con un peso fetal igual o superior a 500 gramos, hasta antes de los siete días posteriores al nacimiento. Este evento constituye el resultado de la interacción de múltiples factores presentes a lo largo del proceso gestacional, dentro de los cuales el componente social adquiere especial relevancia, particularmente en aspectos relacionados con las condiciones económicas, educativas, legales y familiares de la madre, así como con la oportunidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud.

Durante el periodo 2018–2024, la mortalidad perinatal en Bogotá evidencia una tendencia general a la disminución tanto en el número de casos como en la tasa por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales. En 2018 se registraron 1.284 muertes perinatales con una tasa de 14,6, mientras que para 2024 se reportaron 623 casos y una tasa de 10,9, lo que representa una reducción del 51,5% en el número de casos y del 25,3% en la tasa. Este comportamiento favorable podría estar asociado a avances

en la atención prenatal, el seguimiento de embarazos de alto riesgo y el fortalecimiento de la atención durante el parto y el periodo neonatal. No obstante, el leve incremento observado en 2024 en comparación con 2023 sugiere la necesidad de mantener y fortalecer las estrategias implementadas para evitar retrocesos.

Para el año 2025, con corte a diciembre, se reportaron 596 casos de mortalidad perinatal y una tasa de 10,6 por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales, lo que mantiene la tendencia descendente, aunque con la necesidad de continuar consolidando acciones integrales en salud materno-perinatal.

A partir de lo anterior, se realizaron reuniones con la comunidad en espacios de consejos y participación ciudadana. En estos encuentros, la población manifestó que no era suficiente trabajar los temas de salud sexual únicamente con adolescentes y jóvenes, sino que era necesario abordarlos en todos los ciclos de vida. Por ejemplo, los grupos de personas mayores señalaron que para ellos es fundamental conocer aspectos de salud sexual y reproductiva propios de su edad, con el fin de orientar a sus familias, aprender cómo cuidarse para prevenir enfermedades y mantener una vida saludable. De esta manera, la comunidad planteó la importancia de una visión integral de la salud sexual y reproductiva, que incluya a niños, adolescentes, adultos y mayores, garantizando que cada grupo poblacional reciba información y acompañamiento acorde a sus necesidades. Por otro lado, en el consejo local de mujeres se recogió como insumo la necesidad de tener encuentros sobre leyes que protejan a la mujer y líneas de atención ciudadana.

Objetivo del concepto del gasto

El concepto de gasto se enmarca en la línea de inversión *Ciudad saludable y con bienestar*, orientada a la promoción de una salud sexual y reproductiva consciente. Su propósito es impulsar el ejercicio de la sexualidad de manera autónoma, informada y responsable en todos los ciclos de vida, fortaleciendo conocimientos, desarrollando habilidades psicosociales y activando redes de apoyo. Todo ello en coherencia con el

enfoque de derechos sexuales y reproductivos, el Plan Territorial de Salud y las políticas públicas distritales vigentes.

La implementación de este componente responde a la necesidad de transformar mitos, creencias culturales y prácticas de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población de Sumapaz. Asimismo, busca generar procesos pedagógicos que favorezcan decisiones conscientes. El proyecto reconoce los determinantes sociales, culturales y de género que atraviesan la vivencia de la sexualidad, incorporando un enfoque diferencial, territorial, ambiental y de derechos. De esta manera, se garantiza la inclusión de poblaciones diversas como jóvenes LGBTI, migrantes, víctimas del conflicto, personas con discapacidad y habitantes de zonas rurales con baja oferta institucional.

Definición del concepto del gasto

El objetivo general del proyecto es promover la salud sexual y reproductiva consciente mediante la estrategia *“Tejiendo conciencia de mi sexualidad”*, a través de procesos educativos, experienciales y participativos. Los objetivos específicos incluyen: fortalecer conocimientos en educación sexual integral y derechos sexuales y reproductivos; desarrollar habilidades psicosociales para la toma de decisiones autónomas e informadas; y fomentar prácticas responsables que faciliten el acceso a redes de apoyo institucional y comunitarias.

Es importante señalar que las acciones propuestas no corresponden a servicios cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud (PBS), ya que no implican atenciones clínicas ni tratamientos médicos. Sin embargo, podrán articularse con iniciativas del sector salud y otras entidades distritales, complementando esfuerzos para promover la salud sexual y reproductiva en distintos grupos poblacionales, atendiendo las particularidades de cada territorio y fortaleciendo la articulación transectorial.

Etapas De Ejecución

Etapas de socialización y difusión

La fase de socialización y difusión tiene como finalidad informar y dar a conocer a los actores comunitarios, sectoriales, intersectoriales y a la comunidad en general de la localidad de Sumapaz, las acciones y estrategias que se implementarán en el marco del componente durante la vigencia 2026.

Para el desarrollo de esta etapa, se emplearán diversos mecanismos y medios de comunicación que permitan divulgar los conceptos de gasto, sus fases de ejecución y las rutas de acceso al proyecto. Estas acciones estarán dirigidas a personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, organizaciones sociales, juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, así como a población vinculada a los entornos cuidadores (educativo, comunitario, laboral e institucional), equipos básicos extramurales, procesos de vigilancia en salud pública y actores relacionados con la gestión de políticas, programas y acciones en salud pública, entre otros, de acuerdo con las dinámicas propias de la localidad.

Esta etapa contempla procesos de articulación con actores territoriales, incluyendo equipos PSPIC, instancias locales como la JAL, JAC, organizaciones comunitarias y demás sectores involucrados, con el fin de garantizar una adecuada coordinación y alcance de las acciones.

La ejecución de esta fase estará a cargo del coordinador y del equipo profesional, quienes implementarán estrategias de comunicación orientadas a visibilizar las acciones correspondientes a cada línea de inversión.

Dadas las condiciones de ruralidad del territorio, se realizarán ajustes metodológicos que permitan desarrollar esta fase mediante encuentros en centros poblados, cuencas y veredas, garantizando la participación de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y enfoques diferenciales. Es así como se asegurará la incorporación del enfoque poblacional y diferencial mediante ajustes razonables que faciliten el acceso oportuno y

pertinente a la información, considerando las características geográficas, culturales y sociales del territorio.

Estrategias de comunicación

En el marco del plan de comunicaciones se contemplan las siguientes acciones:

- Diseño y producción de piezas comunicativas (físicas y digitales) con lenguaje incluyente, pertinente culturalmente y adaptado al contexto rural.
- Desarrollo de convocatorias comunitarias a través de redes institucionales, educativas y organizativas.
- Identificación, caracterización y registro de la población beneficiaria mediante la construcción de bases de datos desagregadas por edad, género, ubicación territorial y ciclo de vida.

Esta fase permitirá no solo la difusión del proyecto, sino también su apropiación social, reconociendo las necesidades, intereses y dinámicas comunitarias, a través de procesos comunicativos participativos, transparentes y con enfoque territorial.

Medios de verificación

- Mínimo (1) pieza comunicativa digital.
- Piezas comunicativas diseñadas, revisadas y aprobadas por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz.
- Registro fotográfico.
- Presentaciones en formato digital.
- Actas y listados de asistencia de los espacios de socialización (presenciales o virtuales).

Presentaciones públicas

Se desarrollarán como mínimo dos (2) presentaciones públicas: una al inicio del proyecto y otra al alcanzar al menos el 80% de ejecución, teniendo en cuenta la dispersión geográfica del territorio.

A estos espacios se convocará a:

- Comunidad en general
- Junta Administradora Local (JAL)
- COPACOS y veedurías constituidas
- Actores comunitarios sectoriales e intersectoriales
- Grupos poblacionales con enfoque diferencial
- Referentes de gestión de políticas, programas y rutas integrales de atención en salud
- Líderes sociales, organizaciones y asociaciones relacionadas con el proyecto
- Otros actores definidos por el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz

En la presentación inicial se incluirá:

- Presentación del equipo profesional ejecutor
- Descripción de las fases del proyecto
- Cronograma y programación financiera
- Metas y alcance del proyecto
- Generalidades del proceso y conformación de la veeduría

En la presentación final se socializarán los resultados alcanzados, la población beneficiaria y los avances del proyecto. Asimismo, se incluirá un espacio para la presentación del informe de la veeduría ciudadana, en cumplimiento de los lineamientos de control social establecidos por el sector salud.

Para la convocatoria, el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz definirá el número mínimo de asistentes y presentará evidencias de la gestión realizada, tales como registros de llamadas, difusión en medios digitales, correos electrónicos y otros soportes.

Medios de verificación – Presentaciones públicas

- Registros de convocatoria (correos, oficios, entre otros).
- Presentaciones digitales.

- Actas y listados de asistencia.

Piezas comunicativas

Las estrategias de difusión incluirán:

- Ubicación de piezas impresas en puntos estratégicos del territorio.
- Publicación en redes sociales institucionales.
- Difusión a través de grupos comunitarios (WhatsApp u otros).
- Articulación con organizaciones sociales y comunitarias para su divulgación.

La información contenida en las piezas comunicativas incluirá:

- Nombre del proyecto
- Duración
- Objeto del concepto de gasto
- Meta poblacional
- Descripción de los componentes
- Cronograma de actividades
- Requisitos de participación
- Canales de inscripción y contacto

Medios de verificación – Piezas comunicativas

- Mínimo (1) pieza comunicativa validada por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones.
- Registro fotográfico.

Nota técnica:

Es importante señalar que las etapas de ejecución del proyecto se sustentan en la fase previa de formulación del concepto de gasto, en la cual se elaboró el presente anexo técnico, documento que define las acciones a implementar con base en las necesidades identificadas para la promoción de la salud y el bienestar de la población

de Sumapaz. Dicha formulación responde a los criterios de elegibilidad y viabilidad establecidos, incorporando ajustes acordes a las condiciones del territorio.

Finalmente, se precisa que los apoyos logísticos requeridos para la ejecución del proyecto se gestionarán de manera independiente, debiendo ser solicitados a la supervisión con un mínimo de quince (15) días hábiles de anticipación, con el fin de garantizar su adecuada programación y evitar afectaciones en el desarrollo de las actividades previstas.

Etapas de inscripción.

La etapa de inscripción tiene como finalidad vincular a los beneficiarios del componente, garantizando la inclusión de la comunidad en general mediante métodos accesibles y efectivos. Para ello, se habilitarán puntos estratégicos de inscripción en las sedes de la Alcaldía Local de Betania y San Juan, además de la opción de inscribirse vía telefónica.

Se contemplan dos modalidades de inscripción:

- **Colectivas:** dirigidas a organizaciones, grupos y colectivos comunitarios de Sumapaz interesados en participar en las acciones de promoción de la salud mental. También podrán inscribirse las entidades que hayan participado en la fase preliminar de formulación.
- **Individuales:** abiertas a cualquier persona de la comunidad que desee ser beneficiaria de las acciones del componente.

El proceso contará con formatos físicos y digitales (Google Forms, para quienes no puedan asistir a los puntos presenciales). Estos documentos recopilarán información personal como: fecha de inscripción, nombre completo, tipo y número de identificación, fecha de nacimiento, edad, género, orientación sexual, etnia, condición de víctima del conflicto, régimen de afiliación, nivel educativo, vereda, nombre de la finca (si aplica), correo electrónico y número de contacto.

En el caso de inscripciones colectivas, se solicitará información adicional sobre el nombre y tipo de organización o grupo de interés. Cabe resaltar que los datos

relacionados con género, orientación sexual, etnia y condición de víctima del conflicto serán de carácter voluntario.

Finalmente, toda la información se consolidará en una base de datos y en listados físicos, los cuales constituirán los medios de verificación del proceso de inscripción.

Etapas de ejecución. Estrategia “Tejiendo mi sexualidad en familia”

En esta etapa se describen las actividades a desarrollar en la ejecución del concepto del gasto del componente, las cuales están organizadas a partir de la estrategia “Tejiendo mi Sexualidad”. Para el desarrollo de la estrategia se tendrá en cuenta los cinco (5) activos del cuidado, que son la ruta que deberá conducir **a los tres hilos trazadores**, teniendo en cuenta que para cada hilo está definido los activos que se tienen en cuenta en la formulación de la estrategia, es así como se denominan de la siguiente forma:

Activos personales

- Conocimientos sobre salud reproductiva y sexualidad.
- Habilidades para negociar el uso de métodos para la regulación de la fecundidad
- Confianza en sí mismo para tomar decisiones informadas sobre la salud reproductiva. Habilidades para reconocer y manejar los síntomas de infecciones y enfermedades de transmisión sexual (ITS, ETS)

Activos sociales

- Redes de apoyo familiar y comunitarias
- Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva
- Relaciones saludables y respetuosas con pareja y familiares

Activos materiales

- Acceso a productos de higiene menstrual y anticonceptivos.
- Viviendas seguras y saludables para la salud reproductiva.
- Transporte accesible para llegar a servicios de salud reproductiva.

Activos económicos

- Acceso a programas de salud que garanticen el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.
- Recursos económicos para cubrir gastos de anticoncepción y atención médica relacionados con salud sexual y reproductiva
- Programas para personas con problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva.
- Educación financiera para tomar decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva.

Activos Institucionales

- Políticas públicas que apoyan el respeto y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.
- Programas de educación sexual y reproductiva, de manera integral ofertada por otros sectores.
- Servicios de salud sexual y reproductiva accesibles y asequibles.
- Legislación que proteja y garantice los derechos de la salud sexual y reproductiva.

Teniendo en cuenta lo anterior y con base a las acciones adelantadas en función del componente se tiene en cuenta que para el cumplimiento de los activos mencionados anteriormente; para el componente de salud sexual y reproductiva con familias de la localidad de Sumapaz, se desarrollará mediante una estrategia participativa y territorializada, que permita recoger las percepciones, problemáticas, saberes y propuestas directamente desde las voces de la comunidad.

Se conformarán e instalarán Mesas de Construcción Comunitaria, en articulación con líderes/as sociales, jóvenes organizados/as, actores institucionales, representantes de los núcleos veredales, comunidad educativa, sector salud y organizaciones comunitarias

presentes en la localidad. Estas mesas funcionarán como espacios de diálogo abierto, en donde se analizarán colectivamente los hallazgos de la caracterización, se priorizarán temas clave, y se cocrearán propuestas para la ejecución contextualizada de las estrategias del componente.

Este ejercicio de lectura de necesidades tiene un enfoque diferencial, territorial, poblacional y de derechos, lo cual garantiza que las acciones diseñadas respondan efectivamente a las realidades del territorio y sean culturalmente pertinentes. Además, fortalece los procesos de participación incidente en la planeación local, promoviendo el empoderamiento de los actores sociales en torno a su salud y su sexualidad.

Este componente incorpora de forma intencionada el trabajo con familias, reconociendo que la salud sexual y reproductiva no se limita a una etapa específica de la vida, sino que constituye un proceso transversal que atraviesa todas las edades y se construye en los vínculos, los aprendizajes cotidianos y las dinámicas relacionales del sistema familiar.

En este sentido, la familia se comprende como el primer escenario de socialización afectiva, corporal y relacional, en el cual se configuran las primeras nociones sobre el cuerpo, el cuidado, el respeto, la intimidad y los vínculos. Por ello, su participación en la estrategia no es complementaria, sino estructural, ya que permite fortalecer la corresponsabilidad en la formación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes frente a la toma de decisiones informadas y al ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

El abordaje con familias se fundamenta en un enfoque sistémico, en coherencia con la perspectiva de la consultoría social y familiar, reconociendo que las transformaciones en las prácticas y narrativas sobre la sexualidad no se generan únicamente desde intervenciones individuales, sino desde la interacción entre los diferentes sistemas: familiar, educativo, comunitario e institucional. En este marco, trabajar con las familias permite cuestionar creencias, mitos y prácticas culturalmente arraigadas, al tiempo que se promueve la construcción de diálogos más abiertos, respetuosos y protectores en

torno a la sexualidad.

Asimismo, este enfoque reconoce que la sexualidad es una dimensión inherente al ser humano durante todo el ciclo vital, por lo que no puede ser comprendida exclusivamente desde la adolescencia o la prevención de riesgos. Por el contrario, implica procesos de aprendizaje continuo que abarcan la infancia, la juventud, la adultez y la vejez, en los que el cuerpo, el afecto, el cuidado y las decisiones reproductivas adquieren significados diferenciales según el momento de vida y el contexto sociocultural.

Así bien, la estrategia con familias busca fortalecer capacidades relacionales y comunicativas, promoviendo el diálogo intergeneracional, el reconocimiento de las emociones, la comprensión del cuerpo como territorio de cuidado y el respeto por la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes. Esto permite consolidar entornos familiares protectores, en los que la información, el acompañamiento y la confianza se convierten en factores clave para la prevención de riesgos y la promoción de decisiones conscientes.

Finalmente, la articulación de actividades familiares dentro del componente garantiza una intervención más integral y coherente con el enfoque de derechos, género y diferencial, al reconocer a las familias como agentes activos en la construcción de bienestar y en la garantía de una sexualidad informada, libre de violencias y orientada al autocuidado y al cuidado mutuo.

La estrategia se fundamenta en tres (3) hilos trazadores: Entérate, Decide y Actúa, que se constituyen en la herramienta fundamental de las acciones a desarrollar:

Entérate: Se fundamenta en el intercambio de saberes, el reconocimiento de experiencias y proporcionar conocimientos científicos que aporten herramientas para develar mitos y creencias que contribuyan a crear conciencia frente al ejercicio de la salud sexual y reproductiva de la población a beneficiar. (Se realizan 2 encuentros)

1. Encuentro

- Corporalidad, corporeidad y autoconocimiento del cuerpo.
- Educación sexual
- Enfermedades de transmisión sexual

2. Encuentro

- Elección y acceso a métodos y productos de anticoncepción y contracepción.
- Cuidado menstrual: ciclo hormonal, menstrual y ovulatorio.
Derechos sexuales y reproductivos.

Decide: Genera la oportunidad de decidir a partir de un juicio consciente y autónomo mediante el fortalecimiento de habilidades psicosociales encaminadas al fortalecimiento de autoconfianza y autoestima en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos. (Se realizarán 3 encuentros)

Temas

1. Encuentro

- Diversidad en la sexualidad.
- Prevención de violencias basadas en género: roles de género y relaciones de poder, nuevas masculinidades.
- Rutas integrales de atención.

2. Encuentro

- Responsabilidad afectiva, relaciones, consentimiento y paridad.
- Influencia tecnológica en las prácticas sexuales (sexting, grooming).
- Rutas integrales de atención

3. Encuentro

- Interrupción voluntaria del embarazo.
- Acompañamiento de maternidades y paternidades tempranas.

- Fortalecimiento de redes de apoyo para adolescentes y jóvenes.
- Rutas integrales de atención.

Actúa: Favorece la materialización de saberes y conocimientos a partir de las herramientas lúdicas, metodológicas y experienciales que permitan a la población beneficiaria vivenciar el alcance de sus decisiones (Se realizará 1 encuentro)

1. Encuentro

- Todas aquellas que contribuyan a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.
- Cuidado individual y colectivo y Sistema Distrital del Cuidado.

Actividad	Tema	Objetivo	Justificación
Conozco mi cuerpo, cuido mi vida	Corporalidad, corporeidad y autoconocimiento del cuerpo. Educación sexual. Enfermedades de transmisión sexual.	Fortalecer el autoconocimiento del cuerpo, promover una sexualidad responsable y prevenir enfermedades de transmisión sexual mediante actividades lúdicas.	El autoconocimiento corporal en la adolescencia es clave para fortalecer la autoestima, comprender los cambios físicos y promover una sexualidad informada y responsable. Este taller contribuye a prevenir enfermedades de transmisión sexual y a desmitificar creencias,

			favoreciendo el cuidado integral.
Decido sobre mi cuerpo, ejerzo mis derechos	Elección y acceso a métodos y productos de anticoncepción y contracepción. Cuidado menstrual: ciclo hormonal, menstrual y ovulatorio. Derechos sexuales y reproductivos.	Fortalecer en las y los jóvenes la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, promoviendo el conocimiento de métodos anticonceptivos, la comprensión del ciclo menstrual y el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como parte fundamental de su bienestar y autonomía.	Brindar información clara sobre métodos anticonceptivos, ciclo menstrual y derechos sexuales y reproductivos fortalece la autonomía juvenil y la toma de decisiones informadas, promoviendo el autocuidado y el acceso responsable a la salud.
Sin Etiquetas: Explora, Reflexiona, Transforma	Diversidad en la sexualidad. Prevención de violencias basadas en género: roles de género y relaciones de	Promover la reflexión y el conocimiento sobre la diversidad de género y sexualidad, sensibilizando a los jóvenes sobre	Reflexionar sobre diversidad, roles de género y nuevas masculinidades favorece entornos respetuosos e incluyentes. Este taller aporta a la

	poder, nuevas masculinidades. Rutas integrales de atención.	los roles de género, la violencia basada en género, y las nuevas masculinidades, a través de actividades interactivas y lúdicas.	prevención de violencias basadas en género y al reconocimiento de la diferencia como valor social.
Conectando y respetando: relaciones saludables en la era digital	Responsabilidad afectiva, relaciones, consentimiento y paridad. Influencia tecnológica en las prácticas sexuales (sexting, grooming). Rutas integrales de atención.	Promover el entendimiento sobre las relaciones afectivas saludables, el consentimiento y la responsabilidad emocional, sensibilizando a los adolescentes sobre la influencia de la tecnología en las prácticas sexuales, mediante actividades interactivas y juegos de roles que fomenten la	Ante relaciones mediadas por lo digital, es necesario fortalecer el consentimiento, la responsabilidad afectiva y la prevención de riesgos como el sexting no consentido y el grooming, promoviendo vínculos basados en el respeto y el cuidado.

		reflexión y el respeto.	
Tu Futuro, tus decisiones: un espacio para crecer	Interrupción voluntaria del embarazo. Acompañamiento de maternidades y paternidades tempranas. Fortalecimiento de redes de apoyo para adolescentes y jóvenes. Rutas integrales de atención.	Sensibilizar y empoderar a los adolescentes y jóvenes sobre la importancia de las decisiones reproductivas, el acompañamiento en maternidades y paternidades tempranas, y fortalecer las redes de apoyo para garantizar su bienestar emocional, social y físico.	Informar sobre decisiones reproductivas, maternidades y paternidades tempranas y redes de apoyo permite a adolescentes y jóvenes fortalecer su proyecto de vida y acceder oportunamente a rutas de acompañamiento.
Actúa con sentido: decisiones que cuidan y transforman	Todas aquellas que contribuyan a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Cuidado individual y colectivo y Sistema Distrital del Cuidado.	Favorecer la materialización de saberes sobre derechos sexuales y reproductivos mediante experiencias lúdicas y reflexivas que permitan a las y	Este encuentro promueve que las y los jóvenes transformen lo aprendido en acciones concretas, reconociendo cómo sus decisiones aportan al cuidado

		los jóvenes reconocer el impacto de sus decisiones en el cuidado individual, colectivo y en el uso de las rutas del Sistema Distrital del Cuidado.	individual y colectivo, a la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos y al uso adecuado de las rutas de atención.
--	--	--	--

Actividad 1. Conozco mi cuerpo, cuido mi vida

Espacio	Viviendas de las familias
Insumos	● Pliegos de papel craft ● Marcadores de colores ● Cinta ● Post – it ● Globos
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms
Metodología	1. Rompehielo: “El cuerpo en movimiento” (10 min) Objetivo: Reconocer el cuerpo como medio de expresión (corporalidad y corporeidad). Actividad: Quien guía la actividad dice partes del cuerpo junto con una acción: ● “Cabeza – tocar el piso” ● “Manos – saludar a alguien” ● “Piernas – saltar” Luego se agregan emociones:

- “¿Cómo se mueve tu cuerpo cuando estás feliz?”
- “¿Y cuando estás nervioso?”

2. Actividad central: “Mapa de mi cuerpo” (15 min)

Actividad: En grupos, dibujan la silueta de un cuerpo en cartulina.

- Deben marcar:
 - Partes del cuerpo que conocen
 - Zonas íntimas (explicando respeto y privacidad)
 - Lugares donde sienten emociones

Reflexión guiada:

- ¿Qué partes del cuerpo debemos cuidar más?
- ¿Qué significa respetar mi cuerpo y el de otros?

Conceptos clave:

- Autoconocimiento corporal
- Respeto y límites
- Intimidad

3. Juego: “Verdadero o falso – Sexualidad sin mitos” (15 min)

Objetivo: Romper mitos sobre educación sexual.

Actividad: Quien guía la actividad lee frases y los jóvenes se mueven a un lado del espacio según crean que es verdadero o falso.

Sobre el cuerpo y autoconocimiento:

- “Conocer mi cuerpo me ayuda a tomar mejores decisiones” – Verdadero
- “Hablar del cuerpo es algo malo” – Falso
- “Todas las personas tienen derecho a decir NO” – Verdadero

- “El cuerpo de cada persona merece respeto” – Verdadero

Sobre sexualidad:

- “La sexualidad solo tiene que ver con tener relaciones sexuales” – Falso
- “La sexualidad también incluye emociones, decisiones y respeto” – Verdadero
- “Los hombres siempre deben querer tener relaciones” – Falso
- “Las mujeres no pueden expresar su deseo” – Falso

Sobre ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual):

- “Las ETS solo les dan a adultos” – Falso
- “Una persona puede tener una ETS y no saberlo” – Verdadero
- “El uso del preservativo ayuda a prevenir ETS” – Verdadero
- “Si alguien se ve sano, no puede tener una ETS” – Falso
- “El VIH es una ETS” – Verdadero
- “Las ETS siempre tienen síntomas visibles” – Falso

Sobre prevención:

- “Hablar con mi pareja sobre protección es importante” – Verdadero
- “El preservativo solo lo debe llevar una persona” – Falso
- “Cuidarse es responsabilidad de ambos” – Verdadero
- “Tomar decisiones informadas es una forma de autocuidado” – Verdadero

Sobre mitos comunes:

- “Bañarse después de tener relaciones evita las ETS” – Falso
- “Solo las personas con muchas parejas contraen ETS” – Falso

- “Usar doble preservativo protege más” – Falso
- “El alcohol puede afectar la toma de decisiones” – Verdadero

Variante lúdica: Quien responde explica y gana puntos.

4. Juego práctico: “El reto del globo protegido” (10 min)

Objetivo: Promover la reflexión sobre el cuidado del cuerpo y la importancia de la protección en la sexualidad, mediante una actividad simbólica que permita comprender que las decisiones responsables ayudan a prevenir riesgos como las enfermedades de transmisión sexual.

Actividad:

- Cada grupo recibe un globo.
- Deben protegerlo mientras lo pasan entre ellos (simboliza el cuidado del cuerpo).
- Luego quien guía la actividad introduce la idea del “cuidado” (como el uso del preservativo).

Reflexión:

- ¿Qué pasa cuando no protegemos el globo?
- Relación con el cuidado del cuerpo y prevención de ETS.

5. Cierre: “Lo que me llevo” (10 min)

Actividad: Cada joven escribe en una tarjeta:

- Algo nuevo que aprendió
- Algo que quiere cuidar de su cuerpo

Se comparten voluntariamente.

Mensaje final por parte de quien guía la actividad:

- Tu cuerpo es valioso
- Decidir con información es cuidarte

	• Hablar de sexualidad no es malo, es necesario
--	---

Medios de verificación:

✓ Acta
✓ Listados de asistencia
✓ Evidencia fotográfica

Actividad 2. Decido sobre mi cuerpo, ejerzo mis derechos.

Espacio	Viviendas de las familias.
Insumos	• Papel (craft o reciclado) • Marcadores • Ovillo de lana • Cinta adhesiva • Post-it • Globos • Material reciclado (cartón, tapas, bolsas, entre otros) • Tarjetas de colores
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms
Metodología	1. Rompehielo: “Tejemos lo aprendido” (10 minutos) Objetivo: Este momento busca recuperar saberes previos, activar la memoria colectiva del grupo y generar un ambiente de confianza y participación. Permite reconocer que el aprendizaje es un proceso continuo y compartido. Se invita a los participantes a ubicarse en círculo, promoviendo

una disposición horizontal que favorezca la escucha y la participación equitativa.

El facilitador introduce una dinámica de intercambio en la que se lanza un objeto (ovillo de lana). La persona que lo recibe debe responder a una de las siguientes consignas:

- Mencionar algo que recuerde del encuentro anterior
- Compartir algo nuevo que haya aprendido sobre su cuerpo

Mientras se desarrolla la actividad, el facilitador puede ir utilizando un hilo o lana para simbolizar la construcción de una red de aprendizajes. Cada intervención se “teje” simbólicamente, reforzando la idea de que el conocimiento es colectivo.

Cierre del momento: Se realiza una breve reflexión resaltando que el cuidado del cuerpo no ocurre de manera aislada, sino que se construye a partir de la información, el respeto y las decisiones conscientes.

2. Actividad central: “La feria del cuidado” (15 minutos)

Objetivo: Promover el conocimiento básico de diferentes métodos anticonceptivos, desmitificando ideas erróneas y fomentando una mirada crítica y responsable frente a la salud sexual.

Desarrollo de la actividad: Se divide al grupo en equipos pequeños y a cada uno se le asigna un método anticonceptivo distinto, por ejemplo:

- Condón
- Pastillas anticonceptivas
- Inyección anticonceptiva
- Implante subdérmico
- Dispositivo intrauterino (DIU)

Cada grupo con materiales reciclados tendrá el reto de representar creativamente el método asignado. Esta representación puede ser simbólica, gráfica o tridimensional.

Además, deben preparar una explicación breve que incluya:

- Cómo funciona el método
- Quién o quiénes pueden usarlo
- Dónde se puede conseguir

Posteriormente, se organiza una “feria” en la que cada grupo expone su trabajo. Los participantes rotan entre los diferentes puestos, escuchando y haciendo preguntas.

Reflexión guiada: El facilitador cierra la actividad enfatizando ideas clave:

- El cuidado del cuerpo implica tomar decisiones informadas
- No existe un único método “mejor”; la elección depende de las necesidades, contextos y preferencias de cada persona
- Todas las personas tienen derecho a recibir información clara y a acceder a servicios de salud

3. Actividad vivencial: “El ciclo en movimiento” (15 minutos)

Objetivo: Facilitar la comprensión del ciclo menstrual como un proceso biológico dinámico, rompiendo mitos y promoviendo el respeto por el cuerpo.

Desarrollo de la actividad: Se organizan grupos y a cada uno se le asigna una fase del ciclo menstrual:

- Menstruación
- Fase folicular
- Ovulación
- Fase lútea

Cada grupo debe construir una representación que integre:

- Un movimiento corporal
- Un sonido o ritmo
- Una forma simbólica de expresar lo que ocurre en esa fase

Luego, se organiza una secuencia colectiva en la que cada grupo presenta su fase en orden, permitiendo visualizar el ciclo completo como un proceso continuo.

Explicación conceptual: El facilitador complementa la actividad explicando que:

- El ciclo menstrual implica cambios hormonales, físicos y emocionales
- No se limita únicamente a la menstruación
- Existen momentos de mayor y menor probabilidad de embarazo

Se introduce también el tema del cuidado menstrual, mencionando diferentes opciones disponibles (como toallas higiénicas, productos reutilizables, entre otros), destacando la importancia de la higiene y el autocuidado.

Se abordan mitos comunes, reforzando que la menstruación es un proceso natural y no debe asociarse con ideas de suciedad o vergüenza.

4. Juego: “Semáforo de decisiones y derechos” (10 minutos)

Objetivo: Reconocer situaciones que implican el respeto o la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos, promoviendo el pensamiento crítico.

Desarrollo de la actividad: Se entregan tarjetas de tres colores:

- Verde: derecho respetado
- Rojo: derecho vulnerado
- Amarillo: situación que genera duda

El facilitador presenta diferentes situaciones relacionadas con la vida cotidiana de los jóvenes. Por ejemplo:

- Ser obligado a tener relaciones sexuales
- Recibir información sobre métodos anticonceptivos en un centro de salud
- Sentir miedo de hacer preguntas sobre sexualidad
- Poder decidir si tener o no relaciones

Los participantes levantan la tarjeta que consideran adecuada según cada caso.

Reflexión conceptual: Se analizan las respuestas y se introducen conceptos fundamentales:

- Derecho a decidir sobre el propio cuerpo
- Derecho a recibir información clara y veraz
- Derecho a acceder a servicios de salud
- Derecho a ser respetado y no sufrir presiones

5. Cierre: “Mi decisión, mi cuidado” (10 minutos)

Objetivo: Promover la apropiación personal de los aprendizajes y reforzar la autonomía en la toma de decisiones.

Desarrollo de la actividad: Cada participante recibe un papel en el que debe escribir:

- Una decisión concreta que podría tomar para cuidar su cuerpo
- Un derecho que haya reconocido o comprendido durante el taller

Quienes lo deseen pueden compartir sus reflexiones con el grupo.

Cierre final del facilitador: Se refuerzan los mensajes centrales del taller:

- El cuerpo es propio y merece cuidado y respeto
- Todas las personas tienen derecho a decidir sobre su vida sexual y reproductiva

	• Informarse es una herramienta fundamental para el autocuidado • Buscar apoyo y orientación es válido y necesario
--	---

Medios de verificación

✓ Acta
✓ Listados de asistencia
✓ Evidencia fotográfica

Actividad 3. Sin Etiquetas: Explora, Reflexiona, Transforma

Espacio	Viviendas de las familias
Insumos	• Papel craft. • Marcadores, post-its, papel de colores. • Objetos simbólicos (piedras, muñecos, figuras, etc.) para actividades de role-playing. • Códigos QR que redirijan a páginas de recursos y rutas de atención
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms
Metodología	1. Rompehielo. El juego de los balones: Diversidad y género en acción (10 minutos) Objetivo. Promover el trabajo en equipo y la interacción entre los jóvenes, creando un espacio de apertura desde el principio del taller. Los participantes se organizan en un círculo. Quien orienta la actividad lanza un balón a un participante y le hace una pregunta relacionada con los temas del taller (por ejemplo, sobre diversidad sexual, roles de género, etc.). El participante

que reciba el balón tiene 10 segundos para responder la pregunta y, luego, debe lanzarlo a otro compañero, quien responderá a otra pregunta relacionada.

Preguntas.

- ¿Qué entiendes por diversidad sexual?
- ¿Qué rol crees que juega la sociedad en la construcción de las masculinidades?
- ¿Cómo te gustaría que fuera la igualdad de género en tu entorno?
- ¿Qué es para ti una "nueva masculinidad"?
- ¿Cómo piensas que las actitudes machistas afectan a las personas?

Si algún participante no sabe la respuesta o se siente inseguro, quien orienta la actividad puede ofrecer apoyo, y el grupo puede aportar ideas en conjunto.

2. Explorando roles de género y nuevas masculinidades. Rompiendo los moldes (15 minutos)

Objetivo. Reflexionar sobre cómo los roles de género tradicionales limitan la libertad y las oportunidades de las personas, y presentar las nuevas masculinidades que promuevan la igualdad y la equidad entre géneros.

Desarrollo de la actividad. Se divide al grupo en dos. A cada grupo se le da una lista de actividades cotidianas (cocinar, trabajar, cuidar a un niño, ser líder, etc.). Cada grupo tiene que decidir si esas actividades son "típicas de hombres", "típicas de mujeres" o "pueden ser de ambos géneros". Luego, se reflexiona sobre las respuestas del grupo y se discute el impacto de los roles tradicionales en la vida cotidiana.

3. Prevención de violencia basada en género. Cuentos interactivos: ¡Rompe el ciclo! (20 minutos)

Objetivo. Promover una cultura de respeto y equidad mediante el análisis crítico de los comportamientos violentos y cómo transformarlos.

Descripción actividad. Se presenta un cuento corto con situaciones de violencia basada en género (física, psicológica, económica, etc.) en los que un personaje está siendo víctima o agresor. Los jóvenes, en grupos pequeños, deben analizar la historia y proponer qué cambios harían para evitar la violencia o modificar el comportamiento de los personajes.

El Ciclo de Silencio

En la vereda de San Juan, una comunidad tranquila de la localidad de Sumapaz, vivían Marta y Luis, una pareja que había crecido juntos en el campo. Desde jóvenes, Marta se había dedicado al hogar y a cuidar los animales de la finca familiar, mientras Luis trabajaba como obrero en la finca de un vecino. Con el tiempo, se casaron y tuvieron dos hijos.

Al principio, la relación de Marta y Luis parecía ser como cualquier otra: llena de amor, pero con el tiempo, los celos y el control de Luis comenzaron a crecer. Marta, siempre amable y reservada, se dio cuenta de que las actitudes de Luis hacia ella cambiaban. Luis, que al principio apoyaba su trabajo en casa y en el campo, comenzó a descalificar sus esfuerzos.

"No haces nada en todo el día, ¿por qué no te quedas en casa y cuidas bien a los niños?"; "Te quejas por todo, no sabes administrar lo poco que tenemos"; "Si no estuvieras tan ocupada con tus amigas del barrio, podrías ayudarme más en la finca".

Al principio, Marta pensaba que Luis estaba solo cansado del trabajo, que todo mejoraría con el tiempo. Pero luego empezaron las discusiones más fuertes. En una ocasión, después de que Marta le pidiera un poco de dinero para comprar alimentos en la tienda, Luis reaccionó con un empujón y la empujó contra la pared.

"¡Eres una tonta, todo el tiempo pidiendo dinero como si no fuera suficiente con lo que hago!"

Desde ese día, los gritos de Luis comenzaron a ser una constante en su hogar, y Marta, cada vez más aislada de sus

amigos y familiares, empezó a sentir que no podía hablar con nadie. Las palabras de Luis se convirtieron en su realidad: "Nadie te va a creer, lo que pasa aquí queda entre nosotros."

Una tarde, Marta salió a dar una vuelta por la vereda para despejarse, pero al regresar, Luis la esperaba en la puerta de la casa con una mirada fría. "¿Adónde fuiste?", preguntó. Sin esperar respuesta, la empujó hacia el suelo. Ese fue el último empujón de muchos. Marta estaba agotada, emocionalmente rota, sin fuerzas para hacer frente a la situación.

Reflexión en grupos. Los participantes se dividen en grupos pequeños. Cada grupo debe analizar la historia y responder las siguientes preguntas:

- ¿Qué tipo de violencia experimenta Marta? (Ejemplo: Violencia psicológica, económica, física, emocional, etc.)
- ¿Qué señales de alerta hay en la relación entre Marta y Luis?
- ¿Cómo crees que se siente Marta? ¿Por qué?
- ¿Qué cambios propondrías para evitar que Marta siga viviendo esta situación?
- ¿Cómo podría Luis modificar su comportamiento y qué ayuda necesitaría para cambiar?
- ¿Qué acciones podría tomar Marta para salir de este ciclo de violencia?
(Ejemplo: Buscar apoyo en familiares, denunciar, acudir a un centro de ayuda en Sumapaz, hablar con una amiga, etc.)

Propuestas de cambios. Cada grupo deberá compartir sus respuestas y proponer soluciones para cambiar la situación de violencia, tanto para la víctima como para el agresor. Estas pueden ser acciones que podrían cambiar el desenlace de la historia, como por ejemplo:

- Luis podría reconocer su comportamiento y buscar ayuda profesional para tratar sus celos y agresión.
- Marta podría hablar con sus vecinos o con personas de confianza en la comunidad, buscando apoyo para salir de la situación.

- El grupo podría sugerir alternativas de apoyo en la comunidad de Sumapaz (por ejemplo, centros de apoyo, líneas de ayuda, etc.) para víctimas de violencia.

Objetivo. Informar sobre las rutas de atención disponibles ante situaciones de violencia y empoderar a los jóvenes para que sepan cómo actuar y dónde buscar ayuda en caso de ser víctimas o testigos de violencia.

Se les da a los participantes diferentes situaciones de violencia o discriminación. Los jóvenes deben identificar la ruta de atención adecuada para cada caso.

Situación 1: Violencia Física en el Hogar

Lucía vive con su pareja, Javier. Últimamente, Javier ha comenzado a levantarle la mano cuando discuten. En una ocasión, le pegó una bofetada y la empujó contra la pared. Lucía tiene miedo, pero no sabe qué hacer ni a quién acudir.

¿Cuál es la ruta de atención adecuada?

Respuesta: Lucía debería buscar ayuda inmediatamente en un centro de atención a víctimas de violencia de género o en la policía. También puede llamar a la línea de emergencia (como el 123) para recibir apoyo.

Situación 2: Violencia Psicológica en el Trabajo

Carlos trabaja como empleado en una empresa local. Su jefe constantemente lo humilla frente a sus compañeros, diciéndole que no es capaz de realizar bien su trabajo. Además, lo amenaza con despedirlo si no cumple con tareas que no le corresponden. Carlos está empezando a sentirse muy ansioso y deprimido, pero tiene miedo de hablar sobre la situación.

¿Cuál es la ruta de atención adecuada?

Respuesta: Carlos puede acudir a su sindicato (si pertenece a uno) o contactar con una entidad de apoyo a víctimas de violencia laboral. Además, puede denunciar el abuso psicológico a las autoridades laborales o buscar apoyo

psicológico a través de servicios locales.

Situación 3: Discriminación por Orientación Sexual en la Escuela

María es una estudiante en la escuela local. En los últimos meses, algunos compañeros comenzaron a burlarse de ella porque descubrieron que le gustan las chicas. La acusan de "no ser normal" y le dicen que debería irse a otra escuela. María se siente triste y teme ir al colegio todos los días.

Respuesta. María debería acudir a la consejería escolar o hablar con un docente de confianza para reportar la situación de bullying. También puede buscar apoyo de organizaciones LGBT+ que luchan contra la discriminación.

Situación 4: Violencia Económica dentro de la Familia

Andrés es un joven que vive con su madre, quien constantemente le dice que no tiene derecho a tomar decisiones sobre sus finanzas. Siempre le pide dinero para su propio uso, dejándole a Andrés muy poco para cubrir sus necesidades personales. Además, su madre lo presiona para que trabaje más horas para ganar más dinero.

Respuesta: Andrés puede acudir a la Defensoría del Pueblo o a un centro de apoyo familiar que ofrezca orientación sobre violencia económica. También puede buscar asistencia jurídica para recibir apoyo en cuanto a sus derechos.

Situación 5: Acoso Callejero

Alejandra sale todos los días a caminar por la plaza de Sumapaz. En varias ocasiones, hombres desconocidos la han acosado verbalmente, haciéndole comentarios sobre su cuerpo y siguiendo su paso. Alejandra se siente incómoda y tiene miedo, pero no sabe a quién recurrir.

Respuesta: Alejandra debe denunciar el acoso ante la policía o en una comisaría cercana. También puede acceder a

programas de concienciación y apoyo a víctimas de acoso en espacios públicos.

Situación 6: Violencia Sexual

Isabel fue invitada a una fiesta por un amigo de la universidad. Durante la fiesta, un hombre intentó besarla sin su consentimiento y la tocó de forma inapropiada. Isabel está muy angustiada y no sabe qué hacer ni a quién hablar.

Respuesta: Isabel debe acudir a una comisaría de familia o centro de atención a víctimas de violencia sexual para denunciar el hecho. Además, puede acceder a un servicio de acompañamiento psicológico o apoyo jurídico.

Rutas de Atención.

1. **Línea de Emergencia Nacional 123** (o su equivalente local)
2. **Defensoría del Pueblo** (atención a víctimas de violencia y discriminación)
3. **Centros de Atención a Víctimas de Violencia de Género**
4. **Centros de Orientación Familiar**
5. **Servicios Psicológicos Comunitarios** (en Sumapaz o en localidades cercanas)
6. **Organizaciones de Apoyo a la Comunidad LGBT+** (en Sumapaz o en Bogotá)
7. **Líneas contra el Acoso Callejero y Bullying** (si existen a nivel nacional o local)

4. Reflexión final: "Mi compromiso personal" (10 minutos)

Objetivo. Fomentar el compromiso individual de los jóvenes para ser agentes de cambio, aplicando lo aprendido en su vida cotidiana y promoviendo la igualdad en su entorno y comunidad.

Los participantes escriben en una tarjeta una acción personal que se comprometen a realizar para promover la igualdad y prevenir la violencia en su entorno.

	Ejemplos de compromisos: • Hablar sobre diversidad de género con mis amigos. • No tolerar actitudes machistas o sexistas. • Apoyar a alguien que esté siendo víctima de violencia o discriminación. Cierre. Agradecer la participación, recordarles los recursos disponibles (números de emergencia, centros de apoyo, etc.), y abrir un espacio para preguntas o dudas. Al final, es importante que los jóvenes se lleven la sensación de que tienen a dónde acudir si necesitan ayuda o información, y que están comprometidos en generar un cambio positivo en su entorno.
--	--

Medios de verificación:

✓ Acta
✓ Listados de asistencia
✓ Evidencia fotográfica

Actividad 4. Conectando y respetando: relaciones saludables en la era digital

Espacio	Viviendas de las familias
Insumos	• Papel craft. • Marcadores, post-its, papel de colores. • Temperas • Pinceles
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms
Metodología	1. Rompehielo. Juntos en movimiento.

Los participantes se agrupan en círculo y deben pasar un aro de una persona a otra sin usar las manos. El objetivo es lograr pasar el aro alrededor del círculo sin que nadie se lo quite. Cuando el aro llegue a cada participante, debe decir un valor que consideren importante para una relación sana (por ejemplo, respeto, confianza, paridad).

Reflexión post-actividad:

- ¿Por qué es importante cada uno de esos valores en una relación?
- ¿Cómo los valores que mencionaron se aplican al consentimiento y la paridad en las relaciones?

2. Responsabilidad afectiva y relaciones saludables.

Objetivo. Fomentar la reflexión abierta sobre la responsabilidad afectiva, la paridad en las relaciones y el consentimiento mutuo, usando una conversación interactiva que promueva habilidades de comunicación, empatía y respeto entre los jóvenes.

Se procede a realizar un círculo con los participantes, para iniciar un conversatorio, el facilitador lanza una pregunta abierta y atractiva relacionada con la responsabilidad afectiva, como:

- "¿Qué significa ser responsable afectivamente con otra persona?"
- "¿Qué harías si te enteras de que alguien de tu confianza está rompiendo un acuerdo emocional que tenían?"
- "¿Cómo mantienes el respeto mutuo y la paridad en una relación?"

Los participantes se agrupan en pequeños círculo, generando inicio del conversatorio con: "Tu pareja no te respeta cuando

tienes una opinión diferente” o “Te enteras que tu amigo ha estado divulgando un secreto que le contaste en confianza”.

Para ello se pregunta cómo abordarían esa situación de manera respetuosa y responsable, destacando los valores esenciales para tener una relación sana; cómo se siente cuando alguien te pide algo que no quieres hacer en una relación, qué es lo primero que haces, si una pareja o amigo te dice que está incómodo con algo, cómo crees que deberías actuar.

Para finalizar, se plantean preguntas de cierre:

- "¿Qué significa ser responsable afectivamente en tus relaciones?"
- "¿Qué estrategias podrías usar para asegurarte de que siempre se respete el consentimiento mutuo?"

3. Consentimiento mutuo: hablando claro en las relaciones (20 minutos)

Materiales: Vestuarios para los juegos de roles, tarjetas con situaciones relacionadas con el consentimiento.

Objetivo. Fomentar la comprensión del consentimiento en las relaciones afectivas y sexuales a través de un juego de roles, en el que los adolescentes practiquen cómo dar y pedir consentimiento de manera clara y respetuosa.

Desarrollo. En esta actividad, los jóvenes participarán en un juego de roles. Se les da una situación que involucra el consentimiento (por ejemplo, una situación en la que uno de los personajes pide algo que el otro no está seguro de querer hacer). Los adolescentes, usando vestuarios si lo desean, representarán las situaciones y actuarán cómo podrían pedir o dar consentimiento de manera respetuosa.

- Tu pareja te invita a pasar más tiempo juntos, pero no estás seguro de si te sientes cómodo con la idea. ¿Cómo lo comunicas?

- Una amiga te pide que compartas fotos personales. ¿Cómo puedes decir que no si no te sientes cómodo?

Después de realizar el juego de roles, realizar una retroalimentación con base en las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se sintieron pidiendo o dando consentimiento?
- ¿Por qué es importante preguntar y respetar los límites de los demás?
- ¿Qué consecuencias pueden surgir cuando el consentimiento no es claro o se ignora

4. Redes Sociales: Riesgos y Realidades (15 minutos).

Materiales.

- Papel craft.
- Marcadores, post-its, papel de colores.
- Temperas
- Pinceles

Objetivo. Sensibilizar a los adolescentes sobre los riesgos asociados con el sexting y el grooming, promoviendo el uso responsable de las tecnologías en las relaciones afectivas.

Se presentan brevemente las definiciones de **sexting** (envío de contenido sexual explícito a través de dispositivos electrónicos) y **grooming** (contacto en línea con el fin de manipular o preparar a alguien para un abuso posterior). Luego, los participantes se agrupan en pequeños equipos y se les da papel craft y se asignan situaciones relacionadas con estas prácticas:

- "Recibes un mensaje de texto de alguien que no conoces pidiéndote fotos privadas. ¿Qué haces?"
- "Tu amigo te pide que envíes una foto íntima. ¿Qué piensas hacer?"

Cada grupo debe discutir la situación y luego presentar la respuesta más responsable y segura, enfocándose en cómo

	protegerse de los riesgos tecnológicos, la cual se plasmará de forma creativa en el papel craft. Reflexión post-actividad: • ¿Por qué el sexting puede ser peligroso? • ¿Qué señales indican que alguien está tratando de manipularte en línea? • ¿Qué recursos y opciones existen para denunciar situaciones de grooming o sexting no deseado? Cierre de la actividad. Se invita a los participantes a reflexionar sobre lo aprendido en el taller y compartir una idea clave que se llevan consigo. Se les recuerda que siempre deben sentir la libertad de hablar sobre estos temas con adultos de confianza o buscar ayuda si sienten que algo no está bien en sus relaciones
--	--

Medios de verificación:

✓ Acta
✓ Listados de asistencia
✓ Evidencia fotográfica

Actividad 5. Tu futuro, tus decisiones: un espacio para crecer

Espacio	Viviendas de las familias
Insumos	• Madeja de hilo. • Papel craft. • Marcadores.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms

Metodología

Rompehielo: "la red de apoyo imaginaria". (10 minutos)

Objetivo. Fomentar la interacción inicial, romper el hielo entre los participantes y comenzar a reflexionar sobre la importancia de las redes de apoyo en situaciones complicadas.

Materiales:

- Madeja de hilo.

Los jóvenes se agrupan en un círculo. Quien orienta la actividad lanza una primera pregunta: ¿Quién es la persona en la que más confías para tomar decisiones importantes en tu vida?.

El participante que responda toma una parte de la madeja de hilo y lo lanza a otro miembro del grupo, diciendo el nombre de una persona de confianza. El siguiente participante debe compartir su respuesta y lanzar el hilo a alguien más, creando una red de conexiones visualmente representada por los hilos.

Reflexión post-actividad:

- ¿Qué nos enseña esta actividad sobre la importancia de las redes de apoyo?
- ¿Cómo las redes de apoyo son esenciales cuando se enfrentan decisiones difíciles?

2. Actividad Interactiva: Decisiones reproductivas: la ruleta de opciones. (30 minutos)

Objetivo. Reflexionar sobre las decisiones reproductivas y las diversas opciones disponibles, incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo y la importancia de conocer los derechos sexuales y reproductivos.

Se presenta una ruleta de opciones digital con diferentes respuestas y decisiones posibles relacionadas con el embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo (por ejemplo, "seguir con el embarazo", "decidir la interrupción voluntaria del embarazo", "buscar acompañamiento médico",

"hablar con la familia", etc.). Los jóvenes giran la ruleta y luego, según la opción que caiga, deben discutir en grupos pequeños sobre cómo enfrentarían esa decisión.

Situaciones para la Ruleta:

- Estás en una relación y te das cuenta de que estás embarazada, pero no te sientes emocionalmente preparada para ser madre. ¿Qué harías?
- Una amiga te cuenta que ha quedado embarazada a los 15 años y no sabe qué hacer. ¿Qué consejos le darías para que se sienta acompañada en su decisión?
- Te enteras de que un compañero está considerando la interrupción voluntaria del embarazo, pero se siente culpable. ¿Cómo lo apoyas para que tome una decisión informada?
- Un amigo te cuenta que se convertirá en padre a los 17 años, pero no sabe cómo balancear sus estudios con la paternidad. ¿Qué apoyo le ofrecerías?
- Tu mejor amiga te pide ayuda porque está considerando tener un bebé, pero no tiene claro cómo enfrentará la situación económicamente. ¿Qué sugerencias le darías para planificar su futuro?
- Un joven de tu comunidad ha sido acusado de violencia de género y su pareja está embarazada. ¿Cómo se puede ofrecer acompañamiento en este tipo de situación?
- Te enteras de que una chica está considerando la interrupción del embarazo, pero no sabe cómo hablar con su familia sobre su decisión. ¿Qué apoyo emocional le brindas?
- Una joven en tu grupo de amigos se siente sola y teme ser rechazada por sus padres al contarles que está embarazada. ¿Cómo puedes acompañarla emocionalmente para que enfrente la situación?
- Alguien cercano a ti está considerando tener un hijo muy joven, pero no se siente preparado para las responsabilidades de la paternidad. ¿Qué tipo de acompañamiento o recursos le ofrecerías?

- Tu primo te cuenta que está esperando un hijo y está muy confundido sobre sus derechos como padre. ¿Dónde podría obtener información sobre su rol y responsabilidades como padre joven?
- Una amiga te confiesa que tiene miedo de quedar embarazada, pero no sabe nada sobre métodos anticonceptivos. ¿Qué le aconsejarías para que pueda tomar decisiones informadas?
- Un compañero te cuenta que está considerando ser padre, pero no tiene claro cómo involucrarse emocionalmente con su pareja y el bebé. ¿Qué recursos o estrategias le ofrecerías para apoyarse mutuamente?
- Una joven está teniendo dificultades para acceder a los servicios de salud para una posible interrupción voluntaria del embarazo debido a barreras económicas. ¿Qué acciones podrías sugerir para que reciba la atención que necesita?
- Un amigo está siendo presionado por su pareja para tomar decisiones rápidas sobre la maternidad/paternidad. ¿Cómo le puedes ayudar a reflexionar sobre lo que realmente desea?
- Una chica teme que sus amigos la juzguen por estar embarazada a una edad temprana. ¿Cómo podrías ayudarla a crear un espacio seguro para hablar de sus emociones y recibir apoyo?
- Te enteras de que una joven ha decidido interrumpir su embarazo, pero se siente muy sola en la decisión. ¿Cómo la acompañarías emocionalmente para que se sienta comprendida?
- Un compañero te confiesa que va a ser padre y no está listo para asumir la responsabilidad. ¿Qué tipo de acompañamiento le ofrecerías para que se sienta más preparado?
- Tu amiga está en una relación en la que se siente presionada para tener un bebé aunque no quiere. ¿Cómo la apoyarías para que pueda comunicar sus límites y deseos a su pareja?
- Te cuentan que una joven está enfrentando críticas por decidir no ser madre a una edad temprana. ¿Qué

puedes hacer para crear un entorno de apoyo y comprensión para su decisión?

- Tu primo te confiesa que se siente incapaz de ser un buen padre, pero quiere asumir la paternidad. ¿Qué tipo de apoyo emocional y práctico le ofrecerías para sentirse más preparado?

Reflexión post-actividad:

- ¿Cómo influyen las emociones en las decisiones reproductivas?
- ¿Qué recursos son esenciales para tomar decisiones informadas sobre la reproducción?
- ¿Qué importancia tiene el acompañamiento y el respeto a las decisiones personales?

3. Cierre. Tejiendo juntos: creando redes de apoyo.

Objetivo. Reflexionar sobre cómo cada participante puede formar parte activa de la construcción de redes de apoyo dentro de su comunidad, al mismo tiempo que exploran diferentes formas de fortalecer el acompañamiento y la solidaridad.

Quien orienta la actividad indica: "las redes de apoyo no son algo abstracto, son cosas muy reales que construimos cada día. Cada uno de nosotros puede contribuir a crear una comunidad más fuerte y solidaria. Hoy vamos a construir un mapa de apoyo comunitario para reflexionar sobre las formas en que podemos ser parte activa de este cambio."

Creación del "Mapa de Apoyo":

- En grupos se hace entrega de papel kraft, en donde los participantes dibujarán un mapa simbólico de su territorio en donde marcarán lugares claves donde pueden existir redes de apoyo: la escuela, la casa, el centro comunitario, el parque, los grupos de amigos, etc.
- Los participantes se agrupan en pequeños equipos y deben colocar en el mapa un elemento simbólico de apoyo en cada lugar que creen que es importante para

la comunidad (por ejemplo, un globo podría simbolizar el apoyo emocional, una estrella podría representar la solidaridad, un corazón puede simbolizar el acompañamiento en decisiones difíciles, etc.).

- Los post-its se colocan en los diferentes puntos del mapa, con palabras o frases como:
 - "Escuchar sin juzgar."
 - "Brindar ayuda a mis amigos."
 - "Ser un apoyo en momentos difíciles."
 - "Ayudar a crear espacios seguros."

Reflexión grupal sobre el mapa: Al finalizar se invita al grupo a reflexionar sobre:

- ¿Qué tipo de redes hemos creado en nuestro mapa?
¿Qué aspectos de nuestra comunidad pueden necesitar más apoyo? ¿Cómo podemos hacer que estos puntos de apoyo sean más fuertes?
- Los participantes pueden ver el mapa completo y visualizar cómo todos pueden ser piezas clave para fortalecer estas redes dentro de sus comunidades.

Cada participante tiene que pensar en una acción concreta que pueda realizar en su vida cotidiana para fortalecer la red de apoyo. Esto puede ser algo tan sencillo como:

- "Voy a ser más abierto para escuchar a mis amigos cuando necesiten hablar."
- "Voy a buscar más información sobre derechos reproductivos para poder acompañar a quienes lo necesiten."
- "Voy a crear un espacio seguro para hablar de temas difíciles con mis amigos."

Los jóvenes escriben su acción en un post-it de otro color y lo pegan en el centro del mapa, simbolizando que cada acción individual contribuye a la red colectiva.

	Quien orienta la actividad realiza la siguiente reflexión: este mapa representa la comunidad en la que vivimos, y cada uno de nosotros tiene el poder de fortalecerla. A veces, las redes de apoyo no son fáciles de ver, pero con pequeñas acciones diarias podemos crear un espacio donde todos nos cuidamos y apoyamos mutuamente. Hoy hemos construido un mapa simbólico, pero lo más importante es llevar ese mapa a la práctica.
--	---

Medios de verificación:

✓ Acta
✓ Listados de asistencia
✓ Evidencia fotográfica

Actividad 6. Actúa con sentido: decisiones que cuidan y transforma

Espacio	Viviendas de las familias
Insumos	
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms
Metodología	1. Rompehielo. El juego de los balones: Diversidad y género en acción (10 minutos) Objetivo. Generar un ambiente de confianza e interacción desde el inicio del encuentro. Desarrollo. En círculo, quien orienta lanza un balón y formula una pregunta. Quien lo recibe responde en 10 segundos y lanza el balón a otra persona con una nueva pregunta. Preguntas orientadoras: ¿Qué entiendes por diversidad sexual? ¿Qué son para ti las nuevas masculinidades?

¿Cómo se ve la igualdad de género en tu entorno?

¿Qué actitudes ayudan a prevenir violencias?

2. Rompiendo los moldes. roles de género y nuevas masculinidades (15 minutos)

Objetivo. Reflexionar sobre cómo los estereotipos de género influyen en la vida cotidiana.

Desarrollo. En dos grupos, clasifican actividades cotidianas como “de hombres”, “de mujeres” o “de ambos”. Luego se dialoga sobre por qué ninguna actividad tiene género y cómo estos estereotipos limitan oportunidades y relaciones equitativas.

3. Cuento interactivo. ¡Rompe el ciclo! (20 minutos)

Objetivo. Reconocer señales de violencias basadas en género y proponer alternativas de cambio.

Desarrollo. Se presenta el relato “El ciclo de silencio”. En grupos pequeños analizan:

- Tipos de violencia presentes.
- Señales de alerta.
- Emociones de la víctima.
- Acciones para transformar la situación.

Cada grupo socializa propuestas que incluyan apoyo comunitario y búsqueda de ayuda institucional.

4. Activando rutas de atención desde casos cotidianos (15 minutos)

Objetivo. Identificar rutas de atención frente a situaciones de violencia y discriminación.

Desarrollo. Se entregan casos breves (violencia física, psicológica, discriminación, acoso, violencia económica y sexual).

Cada grupo debe indicar:

	· Qué ocurre. · A dónde acudir. · Qué acciones tomar. Rutas a socializar: · Línea de Emergencias 123 · Comisarías de Familia · Defensoría del Pueblo · Línea Púrura · Organizaciones de apoyo y orientación <i>Se comparten los QR con esta información.</i> 5. Reflexión final. Mi compromiso personal (10 minutos)** Objetivo. Promover el compromiso individual como agente de cambio. Desarrollo. Cada participante escribe en una tarjeta una acción concreta que se compromete a realizar para promover el respeto, la equidad y el cuidado en su entorno. Cierre. Agradecimiento, recordación de rutas de atención y espacio breve para preguntas.
--	--

Medios de verificación:

✓ Acta
✓ Listados de asistencia
✓ Evidencia fotográfica

Actividad 7. Tejiendo en familia: aprendemos, cuidamos y compartimos

Espacio	Festival Brilla Sueño
Insumos	• Transporte. Bus de servicio especial con capacidad de 30 a 40 personas. • Refrigerio.
Convocatoria	Convocatoria vía telefónica y registro en google forms

Metodología

Momento inicial: “Reconociéndonos en familia”

Se realizará la bienvenida a las familias participantes, presentando el propósito del encuentro y generando un ambiente de confianza e inclusión.

Se desarrollarán actividades rompehielo y de integración intergeneracional que permitan:

- Reconocer la diversidad de las familias y sus saberes.
- Introducir de manera respetuosa el tema de la salud sexual y reproductiva según las edades.
- Promover valores como el respeto, el cuidado mutuo y la comunicación en familia.

Se motivará la reflexión sobre la importancia de hablar en familia acerca del cuerpo, las emociones, los vínculos y el autocuidado.

Momento central: “Aprendemos, cuidamos y compartimos”

Durante el recorrido y la experiencia en el Festival Brilla Sueños, se desarrollarán estaciones o momentos pedagógicos adaptados a los diferentes grupos poblacionales:

- **Para niños y niñas:** actividades lúdicas sobre el cuidado del cuerpo, reconocimiento de emociones y respeto por sí mismos y los demás.
- **Para jóvenes:** espacios de diálogo sobre toma de decisiones, relaciones sanas, autocuidado y proyecto de vida.
- **Para adultos y personas mayores:** reflexión sobre comunicación en familia, acompañamiento, saberes tradicionales y cuidado intergeneracional.

Se integrarán:

- Dinámicas participativas y conversatorios familiares.
- Ejercicios simbólicos aprovechando el alumbrado (la luz como representación del cuidado, la vida y las

	decisiones).Espacios de diálogo donde las familias compartan experiencias y aprendizajes. Este momento busca fortalecer habilidades para la vida, promover el respeto por la diversidad, prevenir riesgos y consolidar la familia como red de apoyo. Momento final: “Lo que tejimos juntos” Se realizará un cierre colectivo donde las familias compartirán sus experiencias, aprendizajes y compromisos. Se promoverá: • La reflexión sobre lo aprendido en torno al cuidado, la comunicación y la salud sexual y reproductiva. • La construcción de compromisos familiares para continuar fortaleciendo el bienestar en el hogar. Adicionalmente, se brindará información sobre rutas de atención en salud y redes de apoyo en el territorio, facilitando el acceso a servicios cuando sea necesario. Este momento busca consolidar los aprendizajes, fortalecer los vínculos familiares y motivar la continuidad del cuidado y el diálogo en la vida cotidiana.
--	---

Talento Humano

Profesional en ciencias sociales, humanas o de la salud:

- Con formación y/o experiencia en el abordaje comunitario de la salud sexual y reproductiva, especialmente en contextos rurales. Se requiere experiencia en trabajo con comunidades diversas (adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores), fortalecimiento de redes de apoyo, desarrollo de habilidades para la vida y estrategias de promoción del bienestar.

Profesional en enfermería con conocimientos en derechos sexuales y reproductivos:

- Con experiencia en procesos de educación comunitaria, promoción de la salud sexual y reproductiva, acompañamiento psicosocial y trabajo con poblaciones diversas (jóvenes LGBTI, migrantes, víctimas del conflicto, personas con discapacidad y habitantes de zonas rurales). Se valorará el manejo de metodologías participativas, enfoque diferencial, territorial y de género.

Funciones específicas

- ☐ Planear, implementar y acompañar las actividades del componente de promoción de la salud sexual y reproductiva, en coherencia con el enfoque territorial y comunitario.
- ☐ Facilitar espacios formativos y participativos (foros, talleres, diálogos comunitarios), promoviendo habilidades para la vida, toma de decisiones conscientes y autocuidado.
- ☐ Desarrollar procesos de acompañamiento psicosocial, fortaleciendo factores protectores y redes de apoyo familiares y comunitarias.
- ☐ Implementar metodologías participativas y de diálogo de saberes que favorezcan la reflexión y la apropiación de contenidos por parte de la comunidad.
- ☐ Apoyar la identificación de factores de riesgo y protección en el territorio, contribuyendo al análisis participativo.
- ☐ Promover la articulación con actores comunitarios, institucionales y sectoriales, fortaleciendo redes de apoyo y corresponsabilidad.
- ☐ Acompañar la implementación y fortalecimiento de dispositivos comunitarios, aportando al desarrollo de acciones sostenibles.
- ☐ Participar en jornadas pedagógicas, salidas y actividades comunitarias, garantizando el enfoque preventivo y el cumplimiento de los objetivos.
- ☐ Registrar y sistematizar la información de las actividades (listas de asistencia, informes, evidencias), asegurando calidad en los soportes.
- ☐ Elaborar informes técnicos periódicos sobre avances, dificultades y recomendaciones.

- ☐ Cumplir con los lineamientos técnicos, administrativos y contractuales establecidos, así como con las orientaciones del equipo de supervisión.

COMPONENTE 5

ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN SALUD FÍSICA, ORAL Y NUTRICIONAL

INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIDAD	20 – Sumapaz
PLAN DE DESARROLLO	Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Sumapaz 2025-2028 “SUMAPAZ CAMINA SEGURA”.
RUBRO PRESUPUESTAL	2324 – “Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños”.
NOMBRE DEL PROYECTO	Acciones para el cuidado de la salud y el bienestar de las y los Sumapaceños.

META(S) PLAN DE DESARROLLO	Meta cuatrenio: Vincular 1000 personas personas en acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del circuito del cuidado Meta vigencia 2026: Se busca integrar a 250 personas en la iniciativa: “Acciones complementarias en salud física y nutricional”. Estas personas representarán la meta poblacional de la vigencia.
SECTOR INVERSIÓN DE	Salud
LÍNEA INVERSIÓN DE	Ciudad saludable y con bienestar (2324).
COMPONENTE(S)	Salud física oral y nutricional
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 meses
VALOR ESTIMADO OBJETO A CONTRATAR	\$ 355,110,000
VALOR ESTIMADO INTERVENTORÍA	N/A

Justificación

De manera inicial, es importante señalar que tras el proceso de priorización realizado en el marco de los Encuentros Ciudadanos, para la localidad de Sumapaz el componente actualmente denominado “Acciones complementarias en salud física, nutricional y oral” quedó establecido únicamente en 4 de las 20 localidades de Bogotá, siendo Sumapaz una de ellas. Esta línea de inversión se encuentra definida en el CONFIS 003 de 2021.

En el territorio rural de Sumapaz se evidencia una necesidad urgente de atención integral en salud alimentaria, física y oral, debido a la persistencia de condiciones estructurales que limitan el bienestar de su población. La alimentación adecuada constituye un pilar esencial para el desarrollo físico, mental y emocional; su ausencia se refleja en cifras preocupantes. Según datos de la Secretaría Distrital de Salud, la situación demanda acciones inmediatas y sostenidas que fortalezcan la seguridad alimentaria, la promoción de hábitos saludables y la atención preventiva en salud oral y nutricional.

Según Salud Data (2025) **El estado nutricional pregestacional de la madre y la ganancia de peso durante la gestación son** factores determinantes en el peso al nacer, el cual se relaciona directamente con la morbilidad perinatal, el crecimiento antropométrico y el desarrollo mental del recién nacido. La ganancia de peso gestacional constituye un fenómeno complejo, influenciado tanto por los cambios fisiológicos y metabólicos maternos como por el metabolismo placentario.

Las mujeres que inician el embarazo con un índice de masa corporal (IMC) normal y logran una ganancia de peso adecuada suelen presentar una mejor evolución durante la gestación y el parto. En contraste, aquellas con una ganancia de peso superior a la recomendada enfrentan un mayor riesgo de complicaciones como hipertensión, diabetes mellitus, varices, coledocolitiasis, embarazos prolongados, restricción del crecimiento intrauterino, complicaciones al nacimiento, trombosis, anemia, infecciones urinarias y dificultades en la lactancia.

El estado nutricional durante el embarazo es, por tanto, un aspecto crítico: su alteración impacta negativamente los resultados maternos y perinatales. Diversos estudios han demostrado la asociación entre el bajo peso al nacer y el desarrollo posterior de enfermedades cardiovasculares. La desnutrición en mujeres gestantes implica un doble riesgo: aumenta la probabilidad de bajo peso al nacer y, a su vez, este factor multiplica entre 2 y 10 veces el riesgo de mortalidad neonatal. Además, el bajo peso al nacer es un predictor clave del desarrollo futuro del infante, pues se vincula directamente con la morbilidad y mortalidad infantil.

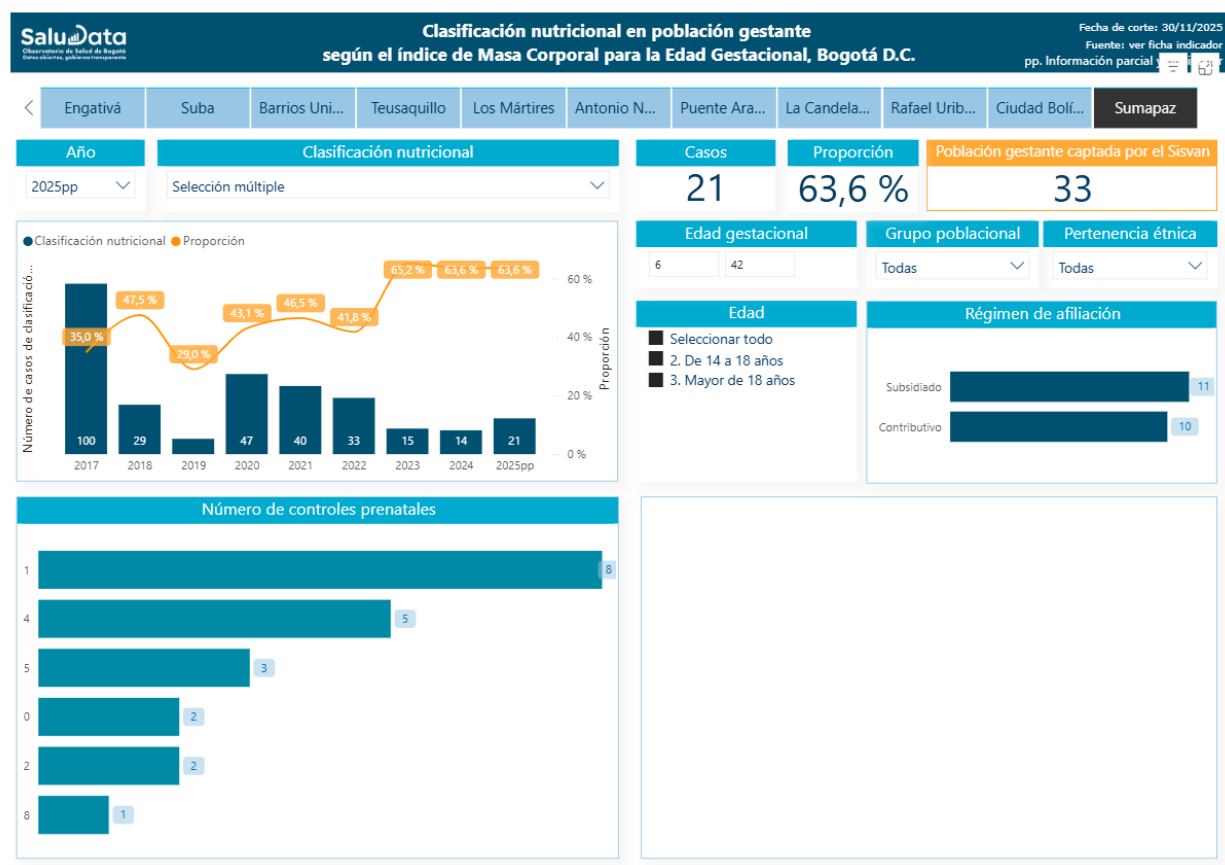
En este contexto, las adolescentes embarazadas representan un grupo especialmente vulnerable: la desnutrición y el bajo nivel educativo incrementan el riesgo de tener hijos con bajo peso al nacer, lo que repercute en mayores tasas de morbilidad y mortalidad neonatal e infantil.

En Bogotá, para el año 2024, el 11,4% de las gestantes presentaron bajo peso, cifra que refleja una tendencia a la disminución respecto a años anteriores y evidencia una mejora en el estado nutricional de las embarazadas. Sin embargo, en el mismo periodo, el 51,2% de las gestantes registraron exceso de peso (sobrepeso y obesidad), indicador que desde 2021 muestra un comportamiento ascendente y mantiene una prevalencia elevada. Esta situación incrementa el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, además de afectar la salud del recién nacido.

La persistencia de una alta prevalencia de exceso de peso constituye un reto de salud pública. Resulta esencial implementar y fortalecer estrategias que promuevan una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física durante el embarazo, con el fin de mejorar los resultados maternos y perinatales y garantizar un desarrollo saludable para los recién nacidos.

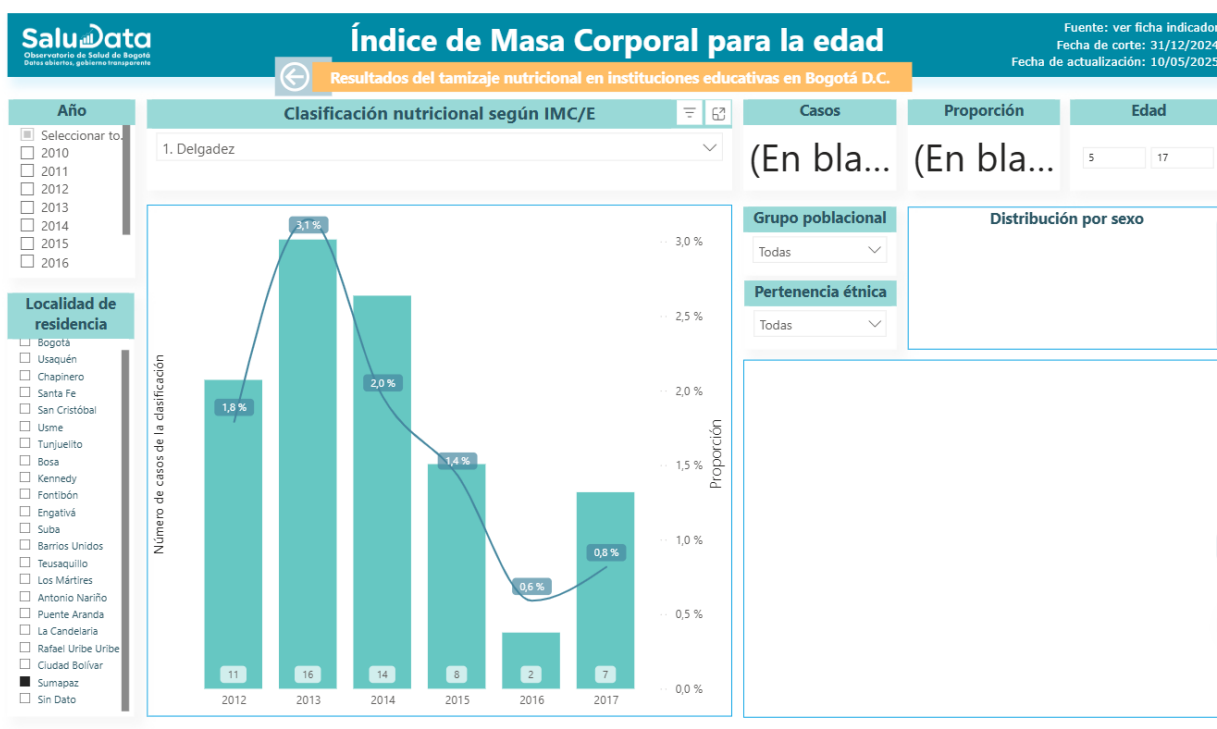
Según los datos 2025 muestra que, aunque el número de gestantes clasificadas es reducido en comparación con otras localidades de Bogotá, la proporción de mujeres evaluadas nutricionalmente es alta, alcanzando el 63,6% de las captadas por el Sisvan (21 de 33). Este dato refleja un esfuerzo institucional por identificar y dar seguimiento al estado nutricional de las embarazadas en un territorio rural con baja densidad

poblacional. Sin embargo, se evidencian desigualdades en el acceso a controles prenatales, ya que algunas mujeres tuvieron entre uno y cuatro controles, mientras que otras no recibieron ninguno, lo que puede impactar negativamente en los resultados maternos y perinatales. Además, la distribución entre régimen subsidiado y contributivo es equilibrada, lo que indica que la población atendida combina perfiles de vulnerabilidad con mujeres vinculadas al sistema contributivo. En conjunto, la información revela avances en la clasificación nutricional, pero también desafíos en la continuidad de la atención y en la reducción de riesgos asociados al embarazo en contextos rurales como Sumapaz. (Ver gráfico)



En cuanto a la evidencia la situación nutricional en población escolar según el índice de masa corporal para la edad, específicamente en la categoría de delgadez. Entre 2012 y 2017 se observa una tendencia descendente en la proporción de casos: en 2013 se alcanzó el valor más alto con 3,1% (16 casos), mientras que en 2016 se registró el nivel

más bajo con 0,6% (2 casos). En los años siguientes la proporción se mantuvo por debajo del 1%, lo que refleja una disminución sostenida de la delgadez en niños y adolescentes de instituciones educativas de la localidad. Este comportamiento sugiere avances en la detección y atención de problemas nutricionales, aunque la persistencia de algunos casos indica que aún existen retos en garantizar una alimentación adecuada y en fortalecer estrategias de promoción de hábitos saludables en la población escolar de Sumapaz. (Ver gráfico)



Es así como, el panorama nutricional en Sumapaz refleja las condiciones estructurales de las zonas rurales dispersas del país. Las dietas poco diversas, basadas principalmente en cultivos de papa, ganadería y huertas caseras, continúan limitando el acceso a micronutrientes esenciales como hierro, vitamina A y calcio, lo que genera deficiencias desde las primeras etapas de vida. Esta situación se inscribe en un contexto más amplio de inseguridad alimentaria, que en 2025 afectó al 25,5% de los hogares colombianos, con una incidencia mayor en áreas rurales dispersas (34,2%) (DANE, *Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria – FIES 2025*). En Bogotá,

aunque la cifra fue menor (13,9%), Sumapaz mantiene vulnerabilidades propias de su aislamiento geográfico y baja densidad poblacional (Secretaría Distrital de Salud – Observatorio SaluData, 2025).

A este escenario se suma el impacto del consumo creciente de alimentos ultraprocesados, impulsado por su bajo costo y amplia disponibilidad. Pese a la implementación del impuesto saludable y el etiquetado frontal de advertencia en 2023, el consumo sigue siendo elevado y se vincula con el aumento de enfermedades no transmisibles como obesidad, diabetes tipo 2 y afecciones cardiovasculares (MinSalud, *Política de regulación de ultraprocesados*, 2025).

En términos de pobreza multidimensional, los datos de 2025 muestran una reducción nacional al 9,9%, pero en zonas rurales dispersas la incidencia se mantuvo en 22,4%, lo que equivale a más de 200.000 personas en esta condición (DANE, *Boletín técnico de pobreza multidimensional 2025*). En Bogotá, la reducción fue significativa, pasando de 5,4% en 2024 a 2,2% en 2025, aunque Sumapaz continúa enfrentando barreras para acceder a alimentos frescos y variados, profundizando la brecha en el bienestar de sus familias (DANE, 2025).

La salud física de la población también se ve afectada por las condiciones laborales propias del trabajo agropecuario. El Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 señala que las enfermedades musculoesqueléticas son más frecuentes en zonas rurales debido a la exposición constante a cargas pesadas, agroquímicos y climas extremos, sin sistemas de protección laboral adecuados (MinSalud, 2022). En Sumapaz, esto se traduce en dolores crónicos, lesiones no tratadas y baja percepción del autocuidado, afectando especialmente a campesinos, mujeres cuidadoras y personas mayores.

En cuanto a la salud oral, la Encuesta Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) sigue evidenciando que en zonas rurales la prevalencia de caries, enfermedad periodontal y pérdida dental es mayor que en áreas urbanas, debido a la falta de jornadas odontológicas regulares y acceso limitado a insumos básicos de higiene bucal (MinSalud, ENSAB IV, 2015). En Sumapaz, esta problemática afecta de manera particular a niños, gestantes y adultos mayores, comprometiendo no solo la salud

general, sino también aspectos esenciales como la nutrición, el lenguaje y el bienestar psicosocial.

Definición del concepto del gasto

El presente concepto de gasto se orienta a consolidar y ampliar las acciones complementarias en salud dentro de la estrategia territorial de la localidad de Sumapaz, priorizando los componentes de salud nutricional, salud oral y salud física. Estas intervenciones buscan mejorar las condiciones de bienestar de la población mediante actividades colectivas, educativas, preventivas y promocionales, desarrolladas con un enfoque diferencial, territorial y de curso de vida. La propuesta parte del reconocimiento de que la salud no se limita a la atención de la enfermedad, sino que implica la creación de entornos que favorezcan el bienestar integral. En este sentido, se pretende fortalecer capacidades individuales y comunitarias en temas como alimentación saludable, práctica de actividad física, cuidado bucal, autocuidado y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, todo ello desde una perspectiva participativa y territorializada.

Para la vigencia 2026 se ha definido como población beneficiaria a 250 habitantes de Sumapaz, incluyendo actores comunitarios, sectoriales e intersectoriales presentes en el territorio. La selección se fundamenta en criterios de vulnerabilidad, ruralidad, ciclo de vida y necesidades expresadas en espacios de participación ciudadana. La ejecución estará a cargo del equipo técnico del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz, en articulación con el Sistema Distrital de Cuidado, la Red Integral de Atención en Salud (RIAS), el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y la Secretaría Distrital de Salud, garantizando la coordinación interinstitucional e intersectorial para el desarrollo efectivo de las acciones. Las actividades se implementarán bajo la responsabilidad del equipo de salud del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz, siguiendo la programación descrita en el presente documento.

Etapas De Ejecución

Etapas de socialización y difusión

La fase de socialización y difusión tiene como finalidad informar y dar a conocer a los actores comunitarios, sectoriales, intersectoriales y a la comunidad en general de la localidad de Sumapaz, las acciones y estrategias que se implementarán en el marco del componente durante la vigencia 2026.

Para el desarrollo de esta etapa, se emplearán diversos mecanismos y medios de comunicación que permitan divulgar los conceptos de gasto, sus fases de ejecución y las rutas de acceso al proyecto. Estas acciones estarán dirigidas a personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, organizaciones sociales, juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, así como a población vinculada a los entornos cuidadores (educativo, comunitario, laboral e institucional), equipos básicos extramurales, procesos de vigilancia en salud pública y actores relacionados con la gestión de políticas, programas y acciones en salud pública, entre otros, de acuerdo con las dinámicas propias de la localidad.

Esta etapa contempla procesos de articulación con actores territoriales, incluyendo equipos PSPIC, instancias locales como la JAL, JAC, organizaciones comunitarias y demás sectores involucrados, con el fin de garantizar una adecuada coordinación y alcance de las acciones.

La ejecución de esta fase estará a cargo del coordinador y del equipo profesional, quienes implementarán estrategias de comunicación orientadas a visibilizar las acciones correspondientes a cada línea de inversión.

Dadas las condiciones de ruralidad del territorio, se realizarán ajustes metodológicos que permitan desarrollar esta fase mediante encuentros en centros poblados, cuencas y veredas, garantizando la participación de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y enfoques diferenciales. Es así como se asegurará la incorporación del enfoque poblacional y diferencial mediante ajustes razonables que faciliten el acceso oportuno y

pertinente a la información, considerando las características geográficas, culturales y sociales del territorio.

Estrategias de comunicación

En el marco del plan de comunicaciones se contemplan las siguientes acciones:

- Diseño y producción de piezas comunicativas (físicas y digitales) con lenguaje incluyente, pertinente culturalmente y adaptado al contexto rural.
- Desarrollo de convocatorias comunitarias a través de redes institucionales, educativas y organizativas.
- Identificación, caracterización y registro de la población beneficiaria mediante la construcción de bases de datos desagregadas por edad, género, ubicación territorial y ciclo de vida.

Esta fase permitirá no solo la difusión del proyecto, sino también su apropiación social, reconociendo las necesidades, intereses y dinámicas comunitarias, a través de procesos comunicativos participativos, transparentes y con enfoque territorial.

Medios de verificación

- Mínimo (1) pieza comunicativa digital.
- Piezas comunicativas diseñadas, revisadas y aprobadas por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz.
- Registro fotográfico.
- Presentaciones en formato digital.
- Actas y listados de asistencia de los espacios de socialización (presenciales o virtuales).

Presentaciones públicas

Se desarrollarán como mínimo dos (2) presentaciones públicas: una al inicio del proyecto y otra al alcanzar al menos el 80% de ejecución, teniendo en cuenta la dispersión geográfica del territorio.

A estos espacios se convocará a:

- Comunidad en general
- Junta Administradora Local (JAL)
- COPACOS y veedurías constituidas
- Actores comunitarios sectoriales e intersectoriales
- Grupos poblacionales con enfoque diferencial
- Referentes de gestión de políticas, programas y rutas integrales de atención en salud
- Líderes sociales, organizaciones y asociaciones relacionadas con el proyecto
- Otros actores definidos por el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz

En la presentación inicial se incluirá:

- Presentación del equipo profesional ejecutor
- Descripción de las fases del proyecto
- Cronograma y programación financiera
- Metas y alcance del proyecto
- Generalidades del proceso y conformación de la veeduría

En la presentación final se socializarán los resultados alcanzados, la población beneficiaria y los avances del proyecto. Asimismo, se incluirá un espacio para la presentación del informe de la veeduría ciudadana, en cumplimiento de los lineamientos de control social establecidos por el sector salud.

Para la convocatoria, el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz definirá el número mínimo de asistentes y presentará evidencias de la gestión realizada, tales como registros de llamadas, difusión en medios digitales, correos electrónicos y otros soportes.

Medios de verificación – Presentaciones públicas

- Registros de convocatoria (correos, oficios, entre otros).
- Presentaciones digitales.

- Actas y listados de asistencia.

Piezas comunicativas

Las estrategias de difusión incluirán:

- Ubicación de piezas impresas en puntos estratégicos del territorio.
- Publicación en redes sociales institucionales.
- Difusión a través de grupos comunitarios (WhatsApp u otros).
- Articulación con organizaciones sociales y comunitarias para su divulgación.

La información contenida en las piezas comunicativas incluirá:

- Nombre del proyecto
- Duración
- Objeto del concepto de gasto
- Meta poblacional
- Descripción de los componentes
- Cronograma de actividades
- Requisitos de participación
- Canales de inscripción y contacto

Medios de verificación – Piezas comunicativas

- Mínimo (1) pieza comunicativa validada por el equipo ejecutor y la oficina de comunicaciones.
- Registro fotográfico.

Nota técnica:

Es importante señalar que las etapas de ejecución del proyecto se sustentan en la fase previa de formulación del concepto de gasto, en la cual se elaboró el presente anexo técnico, documento que define las acciones a implementar con base en las necesidades identificadas para la promoción de la salud y el bienestar de la población

de Sumapaz. Dicha formulación responde a los criterios de elegibilidad y viabilidad establecidos, incorporando ajustes acordes a las condiciones del territorio.

Finalmente, se precisa que los apoyos logísticos requeridos para la ejecución del proyecto se gestionarán de manera independiente, debiendo ser solicitados a la supervisión con un mínimo de quince (15) días hábiles de anticipación, con el fin de garantizar su adecuada programación y evitar afectaciones en el desarrollo de las actividades previstas.

Etapas De Ejecución

Eta de Ejecución de la Estrategia “Circuito del cuidado”

A continuación, se detallan las actividades que se llevarán a cabo para la ejecución del componente, el cual está conformado por tres estaciones (Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal y Movimiento Corporal – actividad física), interrelacionadas por una trayectoria sistemática y contará con dos fases que facilitarán desarrollo de la estrategia:

Fase I Apertura del circuito:

En el marco del desarrollo del Circuito del Cuidado, se llevarán a cabo actividades de apertura con enfoque cultural y participativo, tales como interacciones socioculturales, círculos de la palabra, intercambio y co-construcción de saberes, dirigidas a la población beneficiaria, que para la meta anual son 250 usuarios. Estas metodologías facilitarán la reflexión colectiva y la representación simbólica de experiencias cotidianas en torno a la Seguridad Alimentaria y Nutricional, la Salud Bucal y el Movimiento Corporal, promoviendo así el diálogo intergeneracional y el reconocimiento de saberes comunitarios en cada estación del circuito.

Fase II Operatividad del Circuito:

El Circuito del Cuidado es una estrategia pedagógica basada en el aprendizaje

experiencial y el reconocimiento de saberes tradicionales, que busca fortalecer competencias familiares y comunitarias mediante la vivencia directa de conocimientos prácticos. Está compuesto por tres estaciones interrelacionadas: Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal y Movimiento Corporal – Actividad Física, cada una diseñada con momentos experienciales adaptados a las características de la población participante.

Durante el ciclo, se promueven prácticas de autocuidado y bienestar, a través de metodologías participativas que facilitan la apropiación de hábitos saludables. La estación de Seguridad Alimentaria fomenta la alimentación saludable desde los saberes del entorno, mientras que la de Salud Bucal refuerza prácticas de higiene oral como parte integral del autocuidado. Por su parte, la estación de Movimiento Corporal impulsa la actividad física regular como un componente esencial de la salud, especialmente en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Estaciones del circuito del cuidado

El Circuito del Cuidado se estructura mediante estaciones secuenciales y articuladas, diseñadas para ofrecer a la población beneficiaria experiencias significativas orientadas al fortalecimiento de su bienestar. Cada estación incorpora dos (2) momentos experienciales, adaptados a las características y necesidades específicas de los distintos grupos poblacionales priorizados. La planificación y ejecución de estos momentos está a cargo de profesionales con formación y experiencia pertinente, quienes desarrollan las temáticas conforme a las orientaciones definidas para cada grupo.

Estación 1 - Seguridad alimentaria y nutricional

Tiene como propósito fortalecer prácticas de alimentación saludable y contribuir a la prevención y atención de alteraciones nutricionales, a partir del reconocimiento de saberes locales, experiencias comunitarias y dinámicas propias del territorio rural. Esta apuesta busca promover la soberanía alimentaria, el autocuidado y el cuidado colectivo, incentivando la adopción de hábitos conscientes y sostenibles en torno a la alimentación.

En articulación con las características ambientales y culturales de Sumapaz, la estación integrará el trabajo con huertas comunitarias y caseras como eje central para el fortalecimiento de la producción local de alimentos. Estas huertas se consolidan como escenarios pedagógicos y prácticos donde las comunidades pueden recuperar, intercambiar y aplicar conocimientos ancestrales, fomentar el consumo de alimentos propios, orgánicos y de temporada, y fortalecer la autonomía alimentaria del territorio.

La estrategia se desarrollará mediante encuentros grupales prácticos con una duración de una hora aproximadamente, organizados en dos momentos. Estos espacios estarán facilitados por profesionales con experiencia en procesos comunitarios, sociales y alimentarios, quienes adaptarán los contenidos a las particularidades culturales y territoriales de Sumapaz.

La metodología será participativa y vivencial, combinando el diálogo de saberes con herramientas pedagógicas que permitan la apropiación de prácticas alimentarias saludables desde la vida cotidiana. Por un lado, se trabajará de manera articulada con el componente ambiental para el fortalecimiento técnico de las huertas comunitarias y familiares, promoviendo su sostenibilidad y productividad.

Por otro lado, se desarrollará un componente educativo en alimentación consciente y preparación de alimentos, que incluirá la estrategia “De la Huerta al Fogón: Sabores de Sumapaz”, orientada por un profesional en gastronomía o preparación de alimentos.

Esta iniciativa permitirá la construcción colectiva de un recetario de cocina saludable, culturalmente pertinentes, basados en recetas locales, accesibles y nutritivas, fortaleciendo la identidad gastronómica del territorio. Cada sesión integrará actividades prácticas, espacios de reflexión colectiva y herramientas aplicables en el hogar, favoreciendo la adopción de prácticas alimentarias que aporten al bienestar individual, familiar y comunitario, así como a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Espacio	Punto itinerante (huerta anfitriona)
---------	--------------------------------------

Insumos	Para la realización de esta actividad se contará con los siguientes insumos: • Kit de utensilios de cocina (9 piezas): Tabla para picar, Espátula plana, Espátula ranurada, Cuchara grande, Pinza de cocina, Batidor manual, Cucharon, Tenedor para pastas, Base o porta utensilios contramarcada con 3 logos: Salud mental Alcaldía Local de Sumapaz y Alcaldía de Bogotá. Diseño previo. • Transporte: Vehículo con capacidad 5 pasajeros • Refrigerio a la totalidad de las personas vinculadas en cada uno de los dos
Talento Humano	Nutricionista/Dietista: Encargado de los temas teóricos y prácticos sobre nutrición. Su rol es adaptar la información científica a un lenguaje accesible y relevante para la comunidad. Técnico en gastronomía: Proporcionará conocimientos sobre cómo optimizar la producción de las huertas para asegurar una variedad de alimentos que contribuyan a una dieta balanceada. Gestor comunitario: Quien apoyara el trabajo con población adolescente y juvenil, en actividades de los diferentes componentes. Debe contar con conocimiento del territorio y experiencia previa con la población de la localidad de Sumapaz
Convocatoria	La convocatoria se difundirá mediante las redes sociales de la Alcaldía Local de Sumapaz y se fortalecerá con espacios presenciales de socialización en el territorio, facilitando que la comunidad conozca la iniciativa y pueda inscribirse de manera directa.
	La metodología se fundamenta en un enfoque participativo y vivencial, basado en el principio de “aprender haciendo”, tomando como referencia las escuelas de campo para agricultores. Se busca que las familias campesinas de Sumapaz construyan

Metodología

conocimiento a partir de su propia experiencia, fortaleciendo el diálogo de saberes, la práctica cotidiana y el trabajo comunitario.

Las sesiones se desarrollarán como experiencias integrales que conectan la huerta, la alimentación y la cocina, en el marco de la estrategia “De la Huerta al Fogón: Sabores de Sumapaz”, a través de los siguientes momentos:

1. **Apertura: diálogo de saberes.** Se iniciará con un espacio participativo de conversación, donde los asistentes compartirán sus experiencias y conocimientos sobre la alimentación en la vida rural. A partir de preguntas orientadoras se promoverá la reflexión colectiva y el reconocimiento de saberes locales.

- ¿Qué pasaría si en su plato faltaran los alimentos que ustedes mismos cultivan?
- ¿Cuáles de los alimentos de su huerta sienten que realmente les dan fuerza para el día a día?
- ¿Han notado cómo cambia su energía o su salud según lo que comen?
- ¿Si su huerta hablara, ¿qué les diría sobre lo que deberían comer?
- ¿Qué alimentos de antes, de sus abuelos o de la tradición, creen que hoy hacen falta en la mesa?
- ¿Creen que comer de su propia huerta es más saludable? ¿Por qué?
- ¿Qué cultivo de su huerta consideran indispensable para mantenerse bien y con energía?

2. **Manos a la obra: aprender desde la práctica.** Mediante actividades demostrativas y lúdicas, los participantes organizarán los alimentos que producen en sus huertas (frutas, verduras, tubérculos, leguminosas, entre otros), comprendiendo sus beneficios y la importancia de

	una alimentación balanceada. Se realizarán ejercicios prácticos como la construcción de un “plato saludable campesino”. 3. Recorrido en la huerta: aprendizaje en territorio. Se realizará una visita a una huerta comunitaria o familiar, donde los participantes identificarán los cultivos disponibles, intercambiarán conocimientos y reflexionarán sobre estrategias para diversificar la producción, fortalecer la soberanía alimentaria y aprovechar mejor los alimentos del territorio. 4. Cierre y proyección comunitaria. Cada encuentro finalizará con un espacio de reflexión colectiva sobre lo aprendido, su aplicación en el hogar y los compromisos individuales y familiares.
--	---

Para el segundo encuentro se propone la siguiente actividad denominada Manos al Fogón: Sabores de Sumapaz, la cual busca enseñar a los diferentes grupos poblacionales, de una forma lúdica y práctica, los conceptos básicos de una alimentación saludable, utilizando los productos de su propia tierra:

Espacio	Punto itinerante (huerta anfitriona)
---------	--------------------------------------

Insumos	Para la realización de esta actividad se contará con los siguientes insumos: • Alimentos de la huerta: Papa, zanahoria, pimientos, cebolla, ajo, tomates, remolacha, calabaza, frutas de temporada como fresas o mangos, hierbas aromáticas. • Kit de utensilios de cocina (9 piezas): Tabla para picar, Espátula plana, Espátula ranurada, Cuchara grande, Pinza de cocina, Batidor manual, Cucharon, Tenedor para pastas, Base o porta utensilios contramarcada con 3 logos: Salud mental Alcaldía Local de Sumapaz y Alcaldía de Bogotá. Diseño previo. • Material didáctico: Un tablero o rotafolio para anotar las recetas y los pasos, guías impresas con la información básica sobre conservación de alimentos y recetas. • Transporte: Vehículo con capacidad 5 pasajeros • Refrigerio a la totalidad de las personas vinculadas en cada uno de los dos (2) grupos: Un (1) producto de panadería de sal o dulce de mínimo 120gr o sándwich (pan tipo molde, 1 rodajas de jamón (cerdo, pollo, cordero, pavo, etc.) de 35gr, 1 rodajas de queso (doble crema o mozzarella), 40 gr de lechuga (lisa o rizada)), o mantecada de 120gr, o pastel o empanada de carne o pollo de 80gr. Más una (1) fruta entera de temporada de mínimo 80g. Más una (1) una bebida de refresco o néctar de fruta no alcohólica, no láctea, no energizante envasada en empaques 100% biodegradables en procesos de compostaje, biodegradable en proceso natural o que cuente con contenido de materia prima 100% reciclada de mínimo 200 ml o Bebida caliente de 9 onzas.
Talento Humano	• Técnico en gastronomía: Liderará la parte práctica. Deberá tener experiencia en cocina básica y saber cómo adaptar recetas a los productos locales. Su principal función es guiar la preparación de los productos dulces y salados. Explicará cómo seleccionar los mejores productos para cada preparación y la importancia de la calidad.
	La metodología será práctica, participativa y vivencial, combinando juego, exploración sensorial, aprendizaje comunitario y transformación de alimentos de la huerta. Se estructura en bloques que permiten a los participantes conocer, preparar y disfrutar los alimentos, fomentando

	hábitos saludables, creatividad y el trabajo colectivo. Dinámica de bienvenida: Iniciar con un juego o canción relacionada con los alimentos para romper el hielo y motivar la participación. Ronda de reflexión: Preguntar a los participantes sobre sus alimentos favoritos, cómo los cultivan y cómo los usan, conectando con la pregunta: “¿<i>Qué alimentos de tu huerta te dan energía y bienestar?</i>” Objetivo: Descubrir, transformar y disfrutar los alimentos de su huerta, aprendiendo sobre nutrición, conservación, recetas tradicionales
--	---

Metodología	La metodología será práctica, participativa y vivencial, combinando juego, exploración sensorial, aprendizaje comunitario y transformación de alimentos de la huerta. Se estructura en bloques que permiten a los participantes conocer, preparar y disfrutar los alimentos, fomentando hábitos saludables, creatividad y el trabajo colectivo. Dinámica de bienvenida: Iniciar con un juego o canción relacionada con los alimentos para romper el hielo y motivar la participación. Ronda de reflexión: Preguntar a los participantes sobre sus alimentos favoritos, cómo los cultivan y cómo los usan, conectando con la pregunta: “¿Qué alimentos de tu huerta te dan energía y bienestar?” Objetivo: Descubrir, transformar y disfrutar los alimentos de su huerta, aprendiendo sobre nutrición, conservación, recetas tradicionales y sostenibilidad, fortaleciendo la soberanía alimentaria y el trabajo comunitario. Selección y planificación de recetas. • Los participantes eligen los ingredientes que quieren usar de la huerta para preparar sus recetas. • Se organiza un mapa de recetas: cada grupo o familia planifica una preparación (desayuno, almuerzo, cena, snack o conserva). • Se orienta sobre balance nutricional y formas de aprovechar al máximo los alimentos, evitando desperdicios. Cocina colaborativa – Transformación de alimentos. • Preparación de las recetas elegidas bajo supervisión: Recetas saladas: ensaladas, sopas, salsas, guisos o conservas de verduras. Recetas dulces: mermeladas, dulces de frutas, postres tradicionales o snacks saludables. • Cada grupo documenta su receta: ingredientes, pasos, tiempo de preparación, tips y curiosidades locales. Degustación y retroalimentación. • Se comparte los platos realizados para probar todas las preparaciones.
-------------	--

- Se hace retroalimentación grupal sobre sabor, creatividad y aprovechamiento de los alimentos.

Creación del Recetario Comunitario.

- Cada grupo escribe su receta en formato sencillo y visual:
 - o Nombre de la receta
 - o Ingredientes (preferentemente locales)
 - o Preparación paso a paso
 - o Consejos o historia de la receta
- Se recopilan todas las recetas para **construir un recetario comunitario**.

Cierre y seguimiento.

- Reflexión sobre lo aprendido y cómo aplicar las recetas en casa.

Se desarrollará una guía práctica, visual y de fácil comprensión, orientada a fortalecer la alimentación de las familias campesinas de Sumapaz, promoviendo el aprovechamiento de los alimentos cultivados en sus propias huertas.

Esta herramienta estará diseñada con un lenguaje claro y cercano, adaptado a las dinámicas de la vida rural, facilitando la adopción de hábitos de alimentación balanceada, consciente y culturalmente pertinente. A través de contenidos sencillos y aplicables, la guía brindará información clave sobre grupos de alimentos, combinaciones adecuadas y recomendaciones nutricionales para el día a día.

En coherencia con la estrategia “*De la Huerta al Fogón: Sabores de Sumapaz*”, la guía integrará un componente práctico que conecta directamente la producción local con la cocina familiar, incluyendo 10 recetas de cocina campesina (desayunos, almuerzos y cenas), nutritivas, accesibles y basadas en productos locales y de temporada.

La guía *Cosecha Saludable* busca convertirse en una herramienta útil y cercana que fortalezca el vínculo entre la huerta y el fogón, promoviendo la soberanía alimentaria, el bienestar familiar y la preservación de los saberes culinarios del territorio.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Registro audiovisual.
Listado de asistencia.
Informe.

Estación 2 - Salud bucal

Esta estación tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de la salud oral de la población beneficiaria, mediante la promoción de prácticas de autocuidado y la prevención de enfermedades bucales, reconociendo que la salud bucal es parte integral de las enfermedades no transmisibles y su abordaje requiere acciones continuas desde el entorno comunitario. Dado que el Fondo de Desarrollo Local no cuenta con personal odontológico propio, el desarrollo de esta estación se realizará en articulación directa con los profesionales en odontología de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E., quienes liderarán las acciones técnicas y de acompañamiento.

La estación de Salud Oral se desarrollará mediante encuentros prácticos grupales

de una hora, distribuidos en tres momentos experienciales por grupo poblacional, orientados a fortalecer el autocuidado y la adopción de hábitos saludables desde la infancia hasta la adultez.

La estrategia estará centrada en la promoción de prácticas adecuadas de higiene oral, abordando el uso correcto del cepillo dental, la crema y el hilo dentales, así como la técnica y frecuencia del cepillado. Las sesiones se desarrollarán mediante actividades pedagógicas y participativas, adaptadas al contexto rural, que involucren activamente a niños, niñas, adolescentes y sus familias. Estas sesiones deben de ser apoyadas por un técnico o tecnólogo en higiene y salud oral, quien brindará soporte en la ejecución de las actividades pedagógicas, garantizará el adecuado acompañamiento a los participantes durante las prácticas demostrativas, y reforzará los contenidos impartidos por los profesionales de odontología, asegurando así la continuidad del proceso educativo y la apropiación de los hábitos de cuidado bucal en el entorno comunitario.

La administración local será responsable de formular e implementar la estrategia educativa, la cual contempla el diseño y distribución de una cartilla de salud oral contextualizada, la entrega de kits de cepillado dental y la construcción colectiva de un diario de cepillado como herramienta de seguimiento y refuerzo en el hogar. Estas acciones buscan fortalecer las rutinas de higiene y fomentar el aprendizaje desde la cotidianidad.

Por su parte, las jornadas clínicas, como la aplicación de flúor a población escolar, estarán a cargo de los profesionales de odontología de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur, en articulación con las instituciones educativas del territorio, garantizando la atención técnica adecuada dentro del marco de la estrategia. De esta manera, se articula el componente educativo y clínico, promoviendo el cuidado bucal como parte integral del bienestar comunitario.

Actividad “Sonrisas poderosas de Sumapaz”

A partir de esta actividad se busca promover hábitos de higiene oral en los niños de Sumapaz, enseñando la técnica correcta de cepillado de manera lúdica, participativa y didáctica, se realizará entrega de una herramienta divertida para que los niños sigan practicando en casa.

Espacio	Punto itinerante
---------	------------------

Insumos	Para la realización de esta actividad se contará con los siguientes insumos: Diario de Cepillado: Cada niño recibirá un diario didáctico con el nombre de "Sonrisas poderosas de Sumapaz". Este diario contendrá: • Un calendario mensual con casillas para marcar cada vez que se cepillen los dientes (mañana y noche). • Pegatinas de estrellas o superhéroes para marcar los días en que cumplieron el objetivo. • Dibujos para colorear relacionados con la salud oral.
---------	--

	• Espacio para que los padres o cuidadores escriban una nota de felicitación por el esfuerzo. El diseño del diario estará sujeto a la aprobación del equipo de prensa de la Alcaldía Local de Sumapaz. • Kit de higiene oral completo, incluye un cepillo de dientes con cerdas de nylon de alta calidad en tamaño infantil y adulto, con un calibre de 0.2 mm para una limpieza suave pero efectiva, y un diseño ergonómico para un agarre cómodo. Las cerdas están organizadas en un patrón de filamentos finos para alcanzar las áreas difíciles de la boca sin dañar las encías. El kit también incluye pasta dental sin flúor de aproximadamente 75ml (crema con ingredientes naturales), hilo dental infantil - Flossers Infantil de mínimo 40 unidades, toalla 100% algodón de medidas aproximadas de 30 X 30cm. El cepillo y la crema deben ser entregados dentro de un estuche práctico con tapa de medidas aproximadas de 7cm x 6cm x 20 cm materiales de alta calidad, hecha de plástico robusto y respetuoso con el medio ambiente con una excelente resistencia a la presión, el estuche debe estar contramarcado con logo y diseño aprobado por la oficina de prensa del FDRS. Material didáctico: Maqueta de una boca con dentadura postiza (si aplica), láminas claras y con letra grande que expliquen los problemas más comunes (sensibilidad, sequedad bucal, etc.) y cómo prevenirlos. Se usará un proyector para mostrar la información de forma visual y atractiva. • Material didáctico: Maqueta de una boca grande con dientes y un cepillo gigante. • Transporte: Vehículo con capacidad 5 pasajeros • Refrigerio a la totalidad de las personas vinculadas en cada uno de los dos (2) grupos: Un (1) producto de panadería de sal o dulce de mínimo 120gr o sándwich (pan tipo molde, 1 rodajas de jamón (cerdo, pollo, cordero, pavo, etc.) de 35gr, 1 rodajas de queso (doble crema o mozzarella), 40 gr de lechuga (lisa o rizada)), o mantecada de 120gr, o pastel o empanada de carne o pollo de 80gr. Más una (1) fruta entera de temporada de mínimo 80g. Más una (1) una bebida de refresco o néctar de fruta no alcohólica, no láctea, no energizante envasada en empaques 100% biodegradables en procesos de compostaje, biodegradable en proceso natural o que cuente con contenido de materia prima 100% reciclada de mínimo 200 ml o Bebida caliente de 9 onzas.
--	---

Talento Humano	Odontólogo o higienista oral: Será el experto que guiará el taller. Su rol es explicar la importancia del cepillado y las técnicas correctas de una manera simple y divertida.
Convocatoria	Se realizará convocatoria a las diferentes familias y en articulación con las escuelas del territorio.
Metodología	La metodología será interactiva y centrada en la motivación a largo plazo. - Se inicia con un saludo cordial a los niños y la presentación del taller. Para captar su atención, se propone un rompehielos con adivinanzas o preguntas sobre dientes y hábitos de higiene, como: “¿Qué alimentos ayudan a que nuestros dientes crezcan fuertes?” Se explica de manera sencilla que hoy aprenderán a ser superhéroes de sus sonrisas y a cuidar sus dientes todos los días. Exploración y explicación con maqueta bucal. Se presenta la maqueta bucal grande, mostrando los dientes, encías y lengua. Se explica cómo se forma la placa dental y qué consecuencias tiene no cepillarse correctamente. Se realiza una pequeña sesión de preguntas interactivas para que los niños participen y compartan lo que saben sobre el cuidado de los dientes: “¿Qué pasa si no nos cepillamos?” o “¿Cuántas veces al día debemos cepillarnos?”. Esto permite que los niños comprendan visualmente la boca y los dientes de forma divertida. Demostración de la técnica de cepillado Quien orienta la actividad utiliza la maqueta bucal para mostrar los movimientos correctos de cepillado, incluyendo superficies externas e internas, molares, encías y lengua, con movimientos circulares y suaves. Los niños son invitados a realizar los movimientos en la maqueta, reforzando la comprensión visual y práctica. Práctica guiada. Cada niño recibe su kit y, bajo supervisión, practica el cepillado en sus propios dientes, aplicando la técnica aprendida. Los facilitadores proporcionan retroalimentación positiva y refuerzos verbales, por ejemplo: “¡Excelente! Tu sonrisa de Sumapaz está brillando”. Esta etapa asegura que los niños internalicen la técnica de manera práctica. Cierre. Se realiza un mini desafío final: los niños demuestran frente al grupo lo que aprendieron sobre el cepillado, usando

	la maqueta o su propio cepillo. Se anima a los niños a compartir con sus padres o cuidadores su diario de cepillado y hablar sobre lo aprendido. Se finaliza reforzando la idea de comunidad y orgullo por cuidar su salud. Este cierre hace que los niños se sientan protagonistas de su aprendizaje, motivándolos a continuar con hábitos saludables en casa y fortaleciendo la identidad de Sumapaz como comunidad que promueve sonrisas felices y saludables.
--	---

Para el encuentro final se realizará un alcance a personas mayores, mediante una actividad denominada “Cuida tu sonrisa de oro”, este espacio tiene como objetivo

empoderar a las personas mayores con conocimientos y herramientas para el cuidado de su salud oral, abordando problemas comunes en esta etapa de la vida.

Espacio	Punto itinerante
Insumos	Para la realización de esta actividad se contará con los siguientes insumos: • Kit de higiene oral completo, incluye un cepillo de dientes con cerdas de nylon de alta calidad en tamaño infantil y adulto, con un calibre de 0.2 mm para una limpieza suave pero efectiva, y un diseño ergonómico para un agarre cómodo. Las cerdas están organizadas en un patrón de filamentos finos para alcanzar las áreas difíciles de la boca sin dañar las encías. El kit también incluye pasta dental sin flúor de aproximadamente 75ml (crema con ingredientes naturales), hilo dental infantil - Flossers Infantil de mínimo 40 unidades, toalla 100% algodón de medidas aproximadas de 30 X 30cm. El cepillo y la crema deben ser entregados dentro de un estuche práctico con tapa de medidas aproximadas de 7cm x 6cm x 20 cm materiales de alta calidad, hecha de plástico robusto y respetuoso con el medio ambiente con una excelente resistencia a la presión, el estuche debe estar contramarcado con logo y diseño aprobado por la oficina de prensa del FDRS. Material didáctico: Maqueta de una boca con dentadura postiza (si aplica), láminas claras y con letra grande que expliquen los problemas más comunes (sensibilidad, sequedad bucal, etc.) y cómo prevenirlos. Se usará un proyector para mostrar la información de forma visual y atractiva. • Transporte: Vehículo con capacidad 5 pasajeros • Refrigerio a la totalidad de las personas vinculadas en cada uno de los dos (2) grupos: Un (1) producto de panadería de sal o dulce de mínimo 120gr o sándwich (pan tipo molde, 1 rodajas de jamón (cerdo, pollo, cordero, pavo, etc.) de 35gr, 1 rodajas de queso (doble crema o mozzarella), 40 gr de lechuga (lisa o rizada)), o mantecada de 120gr, o pastel o empanada de carne o pollo de 80gr. Más una (1) fruta entera de temporada de mínimo 80g. Más una (1) una bebida de refresco o néctar de fruta no alcohólica, no láctea, no energizante envasada en empaques 100% biodegradables en procesos de compostaje, biodegradable en proceso natural o que cuente con contenido de materia prima 100% reciclada de mínimo 200 ml o Bebida caliente de 9 onzas.

Talento Humano	• Odontólogo o higienista oral: Será el experto que guiará el taller, explicando los cuidados específicos para prótesis, sensibilidad y sequedad bucal. • Enfermero o cuidador: Se encargará de explicar la relación entre la salud bucal y otras enfermedades crónicas (como la diabetes o las enfermedades cardíacas) de una manera comprensible
Metodología	La metodología será interactiva y se basará en la resolución de dudas y la experiencia de los participantes.

	• Conversatorio inicial (15 min): Se iniciará con una ronda de preguntas abiertas para conocer sus preocupaciones y experiencias con la salud oral. Se puede preguntar "¿Qué es lo que más les preocupa de sus dientes?" o "¿Qué dificultad encuentran para cepillarse?". • Mitos y verdades (20 min): El odontólogo resolverá mitos comunes sobre el cuidado de la boca. Se usarán las láminas con letra grande para explicar cómo abordar problemas como la sensibilidad, la sequedad bucal o el cuidado de las prótesis. • Taller de técnica y kits (20 min): El experto, usando la maqueta de boca, enseñará la técnica correcta de cepillado, haciendo énfasis en la suavidad y el cuidado de las encías. Cada participante recibirá su kit y se le animará a practicar con la guía del experto. • Charla informativa (15 min): El enfermero explicará la conexión entre la salud oral y el bienestar general, resaltando cómo un buen cuidado bucal puede prevenir otras enfermedades. • Cierre (15 min): Se resuelven las últimas preguntas. Se les dará una guía impresa con los puntos clave del taller y se les agradecerá su participación.
--	--

Productos

- Kits de salud bucal
- Diario de cepillado

MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Registro audiovisual.
Listado de asistencia.
Informe.

Estación 3 - Movimiento Corporal

Con el objetivo de promover el bienestar integral y la salud física de la población participante, esta estación desarrollará una estrategia orientada al fortalecimiento de prácticas corporales y la adopción de estilos de vida activos y saludables. Las actividades estarán enfocadas en la apropiación de rutinas de movimiento adaptadas al entorno rural, considerando las capacidades físicas de los distintos grupos poblacionales, y estarán dirigidas a prevenir el sedentarismo y las enfermedades asociadas a la inactividad.

La metodología incluirá encuentros prácticos grupales, con una duración aproximada de una hora por sesión, distribuidos en mínimo tres momentos experienciales por grupo poblacional. Durante estas sesiones se abordarán temáticas como la importancia del movimiento cotidiano, ejercicios de bajo impacto, estiramientos, dinámicas lúdicas, pautas para el descanso adecuado, hidratación y autocuidado físico. Todas las acciones serán

facilitadas por profesionales con experiencia en actividad física comunitaria, quienes orientarán los espacios de manera participativa y adaptada al contexto territorial, promoviendo la construcción consciente de hábitos saludables y sostenibles en el tiempo.

Como propuesta se realizará dos (2) encuentros enmarcados en una dinámica denominada “Movimiento y bienestar”, la cual tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los adultos y personas mayores a través del movimiento, promoviendo la fuerza, la flexibilidad y el equilibrio en un ambiente seguro y divertido.

Espacio	Punto itinerante
---------	------------------

Insumos	Para la realización de esta actividad se contará con los siguientes insumos: ● Kit de Actividad Física: Incluye 3 bandas elásticas de látex de alta resistencia con diferentes niveles de tensión, con una longitud aproximada de 1.5 metros y un ancho de 10 cm, ideales para ejercicios de estiramiento y fortalecimiento muscular - Par de mancuernas recubiertas de neopreno antideslizante, disponibles en pesos de 3 kg, con un diseño ergonómico para facilitar el agarre y mejorar la tonificación muscular - Balón de ejercicio fabricado en PVC resistente a pinchazos, con un diámetro de 55 cm a 75 cm - Colchoneta Tapete De Yoga/Pilates/Gimnasia de aproximadamente 173 Cm de largo y 61 cm de ancho y grosor al menos de 0,6 cm. ● Guía de ejercicios impresa: Con ilustraciones claras y letra grande que muestren rutinas sencillas de calentamiento, estiramiento y fortalecimiento que se pueden hacer en casa. ● Botella de agua reutilizable: Para fomentar la hidratación, que es crucial durante el ejercicio, debe estar contramarcada con logos de la alcaldía previamente aprobados. ● Material didáctico: Un proyector o tablero para mostrar y explicar los ejercicios, así como música suave y motivadora para acompañar la sesión. ● Transporte. Bus de servicio especial con capacidad de 30 a 40 personas, trasladando a los usuarios desde su domicilio hasta el punto de desarrollo de las actividades y viceversa. ● Almuerzo. Una (1) Entrada (Sopa, crema, consomé o fruta).Una (1) proteína de 150 gramos mínimo (Pollo, carne de res, cerdo ó pescado).Una (1) Porción de arroz entre 70 y 90 gramos.Una (1) guarnición porción de 100 gramos (fríjoles, garbanzos, lentejas, arveja) o porción verdura fría y/o caliente de 100 gramos mínimo. Una (1) porción de Ensalada de mínimo 70 gr.Un (1) postre de mínimo 30 gramos (frutas, gelatinas, flanes, bocadillos, dulces, entre otros)Una (1) Bebida refresco o néctar de fruta 200 ml o jugo natural en agua servido en vaso de 12 onzas o gaseosa botella plástica de 250 ml Incluir 4 opciones de menú (incluida una opción vegetariana)El empaque del almuerzo debe tener mínimo tres divisiones, Biodegradable. (lo anterior en un empaque que
---------	---

	cumpla los lineamientos de la política ambiental del distrito capital con respecto a los plásticos y empaques de un solo uso.)Deben entregarse empacados individual y herméticamente, garantizando productos frescos y preparación del mismo día, incluye transporte de entrega.
Talento Humano	Fisioterapeuta, preparador físico, ciencias del deporte, entrenador deportivo: Será el líder de la actividad. Su rol es diseñar y guiar las rutinas de ejercicio de manera segura, adaptándolas a las capacidades de cada participante y explicando los beneficios de cada movimiento.
Convocatoria	Se realizará convocatoria a las diferentes familias y en articulación con espacios de participación comunitaria como COPACO, consejo de sabios y sabias, entre otros.
Metodología	La metodología se centrará en la participación activa, la seguridad y la creación de un ambiente de apoyo. • Bienvenida y calentamiento (15 min): Iniciar con una ronda de bienvenida. El profesional guiará un calentamiento suave y explicará la importancia de preparar el cuerpo para el ejercicio. • Entrega del Kit y Explicación (20 min): Se entregan los kits de actividad física y se explica cómo usar cada elemento de manera segura. El experto mostrará ejemplos de ejercicios con las bandas y la pelota, haciendo énfasis en la técnica correcta. • Rutina guiada (30 min): El profesional guiará una rutina de ejercicios de bajo impacto, utilizando los elementos del kit. La rutina incluirá ejercicios para la fuerza, la flexibilidad y el equilibrio, adaptándose a los diferentes niveles de los participantes. • Charla de nutrición (15 min): El profesional dará una charla breve y práctica sobre la importancia de la hidratación y los alimentos clave para la salud muscular. • Relajación y estiramiento final (10 min): La sesión concluirá con una rutina de estiramiento y relajación, acompañada de música suave. • Cierre: Se resolverán dudas y se motivará a los participantes a usar el kit en casa. Se les recordará que habrá una segunda sesión para darle seguimiento a sus progresos.

En relación con el segundo y tercer encuentro se tendrá como objetivo principal realizar un seguimiento de los participantes y motivarlos para que continúen con la práctica en casa. Se centrará en el refuerzo de la técnica y en la integración de hábitos saludables en su vida diaria.

Espacio	Punto itinerante
---------	------------------

Insumos	Para la realización de esta actividad se contará con los siguientes insumos:
---------	--

	• Material didáctico de apoyo: Guías de ejercicios adicionales, si los participantes lo solicitan, o una lista de recursos locales (clases y encuentros locales relacionados al deporte). • Premios de reconocimiento: Diplomas de participación o pequeñas medallas para celebrar el esfuerzo de los asistentes • Transporte. Bus de servicio especial con capacidad de 30 a 40 personas, trasladando a los usuarios desde su domicilio hasta el punto de desarrollo de las actividades y viceversa. • Almuerzo. Una (1) Entrada (Sopa, crema, consomé o fruta).Una (1) proteína de 150 gramos mínimo (Pollo, carne de res, cerdo ó pescado).Una (1) Porción de arroz entre 70 y 90 gramos.Una (1) guarnición porción de 100 gramos (fríjoles, garbanzos, lentejas, arveja) o porción verdura fría y/o caliente de 100 gramos mínimo. Una (1) porción de Ensalada de mínimo 70 gr.Un (1) postre de mínimo 30 gramos (frutas, gelatinas, flanes, bocadillos, dulces, entre otros)Una (1) Bebida refresco o néctar de fruta 200 ml o jugo natural en agua servido en vaso de 12 onzas o gaseosa botella plástica de 250 ml Incluir 4 opciones de menú (incluida una opción vegetariana)El empaque del almuerzo debe tener mínimo tres divisiones, Biodegradable. (lo anterior en un empaque que cumpla los lineamientos de la política ambiental del distrito capital con respecto a los plásticos y empaques de un solo uso.)Deben entregarse empacados individual y herméticamente, garantizando productos frescos y preparación del mismo día, incluye transporte de entrega.
Talento Humano	Fisioterapeuta, preparador físico, ciencias del deporte, entrenador deportivo: Liderará la sesión de seguimiento, responderá preguntas individuales y corregirá la técnica de los participantes.
Convocatoria	Se realizará convocatoria a las diferentes familias y en articulación con espacios de participación comunitaria como COPACO, consejo de sabios y sabias, entre otros.

Metodología	La metodología será interactiva, valorando el esfuerzo y la constancia. 1. Recepción y revisión (15 min): El profesional dará la bienvenida y preguntará a los participantes cómo les fue con el kit de ejercicios. Se abrirá un espacio para que cuenten sus experiencias y los desafíos que encontraron. 2. Repaso de la técnica (20 min): Se hará un repaso de los ejercicios principales, centrándose en la técnica correcta y adaptando la intensidad según las necesidades individuales. El experto responderá a las dudas y corregirá posturas. 3. Rutina guiada de refuerzo (30 min): Se guiará una nueva rutina, tal vez un poco más avanzada, que incorpore los elementos del kit de manera diferente para mantener el interés. 4. Charla interactiva (15 min): El profesional liderará una discusión sobre cómo la actividad física y la alimentación se complementan. Se responderán preguntas sobre temas como la importancia del agua o la nutrición para los huesos.
-------------	--

	5. Reconocimiento y cierre (10 min): Se entregarán los diplomas y se felicitará a los participantes por su compromiso. Se les recordará que el verdadero premio es su salud y que los hábitos que han empezado a formar son un "tesoro". Se finalizará con una sesión de estiramiento y relajación.
--	---

Productos

- Kits de actividad física

MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Registro audiovisual.
Listado de asistencia.
Informe.

Evaluación, Monitoreo y Control Social

Comprende el proceso de veeduría comunitaria de las acciones desarrolladas en las diferentes etapas del proceso, para ello es necesario convocar a la comunidad y a las instancias de participación que hacen presencia en el territorio con enfoque poblacional - diferencial y de género, que refieran su interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas:

- Consejo Local de Discapacidad
- COPACO.
- Asociaciones de Usuarios.
- Juntas asesoras comunitarias en salud.
- Consejo Planeación Local.
- Veeduría Distrital.
- Organizaciones comunitarias de base

De esta forma, la entidad crea una infraestructura institucional que a través de diferentes mecanismos, espacios e instancias, promueve la vinculación de los ciudadanos en los asuntos públicos incluyendo ejercicios de rendición de cuentas y control social, con el propósito de aumentar la corresponsabilidad, promover en la ciudadanía el cuidado de lo público, mejorar la transparencia,

ejercer seguimiento, vigilancia y control a la gestión pública distrital y local, garantizando y protegiendo los derechos de los ciudadanos.

Otras recomendaciones:

- Atender y transmitir las sugerencias, inquietudes o necesidades de la comunidad.
- Informar oportunamente si es el caso, irregularidades en la ejecución del proyecto, siguiendo y respetando un conducto regular, una ruta y tiempos prudenciales, aspecto que debe estar previamente documentado utilizando los formatos o protocolos que dispone el lineamiento de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud.
- Presentar informes mensuales a la comunidad y a las instancias correspondientes en los casos en los que se requiera.
- Trabajar en forma coordinada con la Interventoría o Supervisión del proyecto y la Coordinación de este, para el seguimiento respectivo.
- Solicitar la documentación necesaria a los ejecutores del proyecto o supervisores de la Alcaldía bajo el protocolo definido por estas últimas o en el marco de los Comités de seguimiento y aprobación (cronogramas Mensuales, copia de proyección físico financiera, informe ejecutivo de avances contrato), esta información deberá manejarse de manera confidencial y con los protocolos de seguridad de la información, y no solo del proyecto sino de los usuarios y beneficiarios, pues no puede ser utilizada para otras situaciones diferentes a la información y socialización de avances de los proyectos de Inversión Local en Salud.
- Conocer los contratos, recursos asignados, metas físicas y financieras, procedimientos técnicos y administrativos.
- Socializar los avances y resultados de ejecución del proyecto al Interior de cada una de sus organizaciones y darlos a conocer en el comité de seguimiento del proyecto.
- Participar de las capacitaciones y jornadas de formación e información programadas por el equipo de Proyectos de Inversión Local (PIL) o Control Social de la SDS para su cualificación.
- En los casos que se requiera, el veedor y representante de Discapacidad, se podrá convocar en calidad de invitado.
- Se debe tener en cuenta que el veedor de un Proyecto de Inversión Local en Salud también podrá presentar, adicionalmente a su condición de veedor, una discapacidad. Esta persona podrá ser candidato a la entrega de dispositivos de asistencia personal siguiendo el mismo

procedimiento y fases de solicitud. Se recomienda en lo posible que si el veedor ha solicitado más de una ayuda técnica de manera permanente en cada vigencia; esta situación sea definida por el Comité de Seguimiento en razón de necesidad, funcionalidad, cobertura, proyecto de vida y presupuesto para priorizar las entregas y no solamente que el otorgamiento sea justificado, por su rol de voluntario, esto con el fin de garantizar cobertura de nueva población.

El presente anexo implementará los lineamientos para el Control Social, que es Secretaría Distrital de Salud, en el que visibilizarán actividades y acciones propias del rol del veedor para el Sector.

En ese orden de ideas, cabe resaltar que el Control Social es determinante y juega un papel estratégico en esa relación entre Estado-Ciudadanía, porque es a la vez un derecho y un deber que concierne a la ciudadanía, individual o colectivamente, que le permite vigilar y fiscalizar la gestión pública para: 1) acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, 2) promover y realizar los derechos ciudadanos y 3) consolidar la democracia y la gobernabilidad.

Así mismo, debe entenderse desde la óptica de la transparencia y acceso a la información de la gestión pública, implica la existencia de reglas claras y conocidas para el ejercicio de la función pública, como la planeación, toma de decisión, ejecución, evaluación y mecanismos de control para la vigilancia de los planes, programas y proyectos del sector salud. Si la ciudadanía se apropia de manera significativa de la construcción social en salud, se fortalece la relación de confianza entre sociedad civil y Estado.

El control social, exige una relación de exterioridad en el Estado y constituye una forma de participación ciudadana expresada como crítica y vigilancia sobre lo público, así las cosas, el control social permite democratizar, hacer transparente y visible la relación de los ciudadanos con sus autoridades y posibilita construir ciudadanías críticas con un sentido profundo de sus deberes frente a la construcción y el cuidado de lo público, además de contribuir en la construcción de confianza y legitimidad.

Comité Técnico de Seguimiento

Para garantizar la adecuada implementación del proyecto en todos sus componentes, se establecerá un Comité Técnico de Seguimiento del Contrato, encargado de supervisar y garantizar el

cumplimiento de las actividades y objetivos definidos. Este comité estará integrado por representantes de las partes involucradas y/o sus delegados, designados mediante memorando, y tendrá a su cargo la convocatoria y la secretaría técnica.

En el marco de este comité, se desarrollará un proceso de veeduría comunitaria, convocando a la comunidad y a las instancias de participación presentes en el territorio, con enfoque poblacional, diferencial y de género, que manifiesten su interés en realizar seguimiento a las acciones del proyecto.

De igual manera, será fundamental llevar un registro sistemático de información cualitativa y cuantitativa que dé cuenta del avance, dificultades, retos y resultados obtenidos en cada fase, así como de los aportes y observaciones de los diferentes actores vinculados, junto con las experiencias y saberes compartidos por participantes y líderes del proceso.

Conformación del comité técnico de seguimiento

El comité estará conformado por:

- Integrantes Permanentes:
 - Alcalde Local o su delegado (apoyo a la supervisión del proyecto).
 - El/la coordinador/a del proyecto, quien ejercerá la Secretaría Técnica.
 - Veedores delegados, según acta de constitución avalada por la Personería Distrital.
- Participantes Invitados:
 - Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud (asistencia técnica y seguimiento).
 - Referente de políticas públicas de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE.
 - Otros invitados definidos por el FDRS.

Funciones del comité técnico de seguimiento

Este comité efectuará reuniones y si se presenta un caso que lo amerite deberán realizarse sesiones extraordinarias.

El Comité tendrá como obligaciones las siguientes:

1. Realizar reuniones virtuales o presenciales, en el sitio que de común acuerdo determinen sus integrantes.
2. Revisar el plan técnico y su avance (proyección físico-financiera, cronograma general).
3. Realizar recomendaciones de ajuste al cronograma de actividades y formatos que se utilizaran en el desarrollo del proyecto.
4. Dar sugerencias y recomendaciones frente a espacios, convocatoria, difusión y ejecución del proceso en cuanto a la capacitación y ejecución del contrato.
5. Realizar seguimiento a la ejecución del contrato y dar las alertas o recomendaciones al supervisor de este.
6. Realizar reuniones del comité de seguimiento extraordinario cuando por solicitud de alguna de las partes firmantes del contrato se requiera.
7. Solicitar al contratista informes de seguimiento de las iniciativas previo a los comités técnicos de seguimiento.
8. Emitir recomendaciones y orientaciones para asegurar la adecuación de las acciones a los Planes Participativos del Cuidado.
9. Formalizar las sesiones con actas detalladas, incluyendo las firmas de los participantes.
10. Las demás definidas en el anexo técnico y las demás requeridas para la correcta ejecución del contrato.

El Contratista deberá tener en cuenta que el Comité Técnico, es una instancia para seguimiento y recomendaciones, cualquier sugerencia y/o propuesta expuesta en dicho comité, deberá ser aprobada por el Supervisor del contrato. Adicionalmente, este Comité no podrá aprobar modificaciones al anexo técnico, estudio previo o clausulado del contrato, esto deberá ser aprobado por el Ordenador del Gasto y realizar el trámite correspondiente a través de la plataforma SECOP II.

Sesiones del comité técnico de seguimiento

El Comité deberá reunirse por primera vez, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la conformación de la veeduría ciudadana de acuerdo con los lineamientos de Control Social, en la cual se presentarán los integrantes del Comité Técnico de Seguimiento y se definirá y aprobará el cronograma de actividades para la ejecución del contrato. El Comité se reunirá de forma ordinaria, y extraordinariamente las veces que sea necesario por solicitud del Supervisor o alguno de sus miembros.

Supervisión

La supervisión de los contratos que se celebren para la ejecución de este concepto de gasto será llevada a cabo por el Alcalde Local o por el funcionario o contratista que éste designe o contrate.

El supervisor estará sujeto a lo dispuesto en los artículos 44, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 -por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública- y ejercerá sus obligaciones conforme a lo establecido en el Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Gobierno, anexo 2 y está obligado a vigilar permanentemente la ejecución del objeto del contrato. Deberá realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, en concordancia con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Para tal fin, deberá cumplir con las facultades y deberes establecidos en la referida ley y las demás normas concordantes vigentes.

Costos

Para la definición del presupuesto se realizará un estudio de mercado que permita identificar los principales proveedores. Con base en esta información se llevará a cabo un análisis comparativo de precios, tomando como referencia proyectos de características similares. A partir de este ejercicio se establecerá el presupuesto oficial, el cual reflejará el valor estimado del contrato para la implementación del proyecto.

Metas proyecto	Meta por vigencia	Componentes del proyecto	Valor Proyectado

Evaluación, Monitoreo y Control Social

Comprende el proceso de veeduría comunitaria de las acciones desarrolladas en las diferentes etapas del proceso, para ello es necesario convocar a la comunidad y a las instancias de participación que hacen presencia en el territorio con enfoque poblacional - diferencial y de género, que refieran su interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas:

- Consejo Local de Discapacidad
- COPACO.
- Asociaciones de Usuarios.
- Juntas asesoras comunitarias en salud.
- Consejo Planeación Local.
- Veeduría Distrital.
- Organizaciones comunitarias de base

De esta forma, la entidad crea una infraestructura institucional que a través de diferentes mecanismos, espacios e instancias, promueve la vinculación de los ciudadanos en los asuntos públicos incluyendo ejercicios de rendición de cuentas y control social, con el propósito de aumentar la corresponsabilidad, promover en la ciudadanía el cuidado de lo público, mejorar la transparencia, ejercer seguimiento, vigilancia y control a la gestión pública distrital y local, garantizando y protegiendo los derechos de los ciudadanos.

Otras recomendaciones:

- Atender y transmitir las sugerencias, inquietudes o necesidades de la comunidad.
- Informar oportunamente si es el caso, irregularidades en la ejecución del proyecto, siguiendo y respetando un conducto regular, una ruta y tiempos prudenciales, aspecto que debe estar previamente documentado utilizando los

formatos o protocolos que dispone el lineamiento de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud.

- Presentar informes mensuales a la comunidad y a las instancias correspondientes en los casos en los que se requiera.
- Trabajar en forma coordinada con la Interventoría o Supervisión del proyecto y la Coordinación de este, para el seguimiento respectivo.
- Solicitar la documentación necesaria a los ejecutores del proyecto o supervisores de la Alcaldía bajo el protocolo definido por estas últimas o en el marco de los Comités de seguimiento y aprobación (cronogramas Mensuales, copia de proyección físico financiera, informe ejecutivo de avances contrato), esta información deberá manejarse de manera confidencial y con los protocolos de seguridad de la información, y no solo del proyecto sino de los usuarios y beneficiarios, pues no puede ser utilizada para otras situaciones diferentes a la información y socialización de avances de los proyectos de Inversión Local en Salud.
- Conocer los contratos, recursos asignados, metas físicas y financieras, procedimientos técnicos y administrativos.
- Socializar los avances y resultados de ejecución del proyecto al Interior de cada una de sus organizaciones y darlos a conocer en el comité de seguimiento del proyecto.
- Participar de las capacitaciones y jornadas de formación e información programadas por el equipo de Proyectos de Inversión Local (PIL) o Control Social de la SDS para su cualificación.
- En los casos que se requiera, el veedor y representante de Discapacidad, se podrá convocar en calidad de invitado.
- Se debe tener en cuenta que el veedor de un Proyecto de Inversión Local en Salud también podrá presentar, adicionalmente a su condición de veedor, una discapacidad. Esta persona podrá ser candidato a la entrega de dispositivos de asistencia personal siguiendo el mismo procedimiento y fases de solicitud. Se recomienda en lo posible que si el veedor ha solicitado más de una ayuda técnica de manera permanente en cada vigencia; esta situación sea definida por

el Comité de Seguimiento en razón de necesidad, funcionalidad, cobertura, proyecto de vida y presupuesto para priorizar las entregas y no solamente que el otorgamiento sea justificado, por su rol de voluntario, esto con el fin de garantizar cobertura de nueva población.

El presente anexo implementará los lineamientos para el Control Social, que es Secretaría Distrital de Salud, en el que visibilizarán actividades y acciones propias del rol del veedor para el Sector.

En ese orden de ideas, cabe resaltar que el Control Social es determinante y juega un papel estratégico en esa relación entre Estado-Ciudadanía, porque es a la vez un derecho y un deber que concierne a la ciudadanía, individual o colectivamente, que le permite vigilar y fiscalizar la gestión pública para: 1) acompañar el cumplimiento de los fines del Estado, 2) promover y realizar los derechos ciudadanos y 3) consolidar la democracia y la gobernabilidad.

Así mismo, debe entenderse desde la óptica de la transparencia y acceso a la información de la gestión pública, implica la existencia de reglas claras y conocidas para el ejercicio de la función pública, como la planeación, toma de decisión, ejecución, evaluación y mecanismos de control para la vigilancia de los planes, programas y proyectos del sector salud. Si la ciudadanía se apropia de manera significativa de la construcción social en salud, se fortalece la relación de confianza entre sociedad civil y Estado.

El control social, exige una relación de exterioridad en el Estado y constituye una forma de participación ciudadana expresada como crítica y vigilancia sobre lo público, así las cosas, el control social permite democratizar, hacer transparente y visible la relación de los ciudadanos con sus autoridades y posibilita construir ciudadanías críticas con un sentido profundo de sus deberes frente a la construcción y el cuidado de lo público, además de contribuir en la construcción de confianza y legitimidad.

Comité Técnico de Seguimiento

Para garantizar la adecuada implementación del proyecto en todos sus componentes, se establecerá un Comité Técnico de Seguimiento del Contrato, encargado de supervisar y garantizar el cumplimiento de las actividades y objetivos definidos. Este comité estará integrado por representantes de las partes involucradas y/o sus delegados, designados mediante memorando, y tendrá a su cargo la convocatoria y la secretaría técnica.

En el marco de este comité, se desarrollará un proceso de veeduría comunitaria, convocando a la comunidad y a las instancias de participación presentes en el territorio, con enfoque poblacional, diferencial y de género, que manifiesten su interés en realizar seguimiento a las acciones del proyecto.

De igual manera, será fundamental llevar un registro sistemático de información cualitativa y cuantitativa que dé cuenta del avance, dificultades, retos y resultados obtenidos en cada fase, así como de los aportes y observaciones de los diferentes actores vinculados, junto con las experiencias y saberes compartidos por participantes y líderes del proceso.

Conformación del comité técnico de seguimiento

El comité estará conformado por:

- Integrantes Permanentes:
 - Alcalde Local o su delegado (apoyo a la supervisión del proyecto).
 - El/la coordinador/a del proyecto, quien ejercerá la Secretaría Técnica.
 - Veedores delegados, según acta de constitución avalada por la Personería Distrital.
- Participantes Invitados:
 - Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud (asistencia técnica y seguimiento).
 - Referente de políticas públicas de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE.

- Otros invitados definidos por el FDRS.

Funciones del comité técnico de seguimiento

Este comité efectuará reuniones y si se presenta un caso que lo amerite deberán realizarse sesiones extraordinarias.

El Comité tendrá como obligaciones las siguientes:

1. Realizar reuniones virtuales o presenciales, en el sitio que de común acuerdo determinen sus integrantes.
2. Revisar el plan técnico y su avance (proyección físico-financiera, cronograma general).
3. Realizar recomendaciones de ajuste al cronograma de actividades y formatos que se utilizaran en el desarrollo del proyecto.
4. Dar sugerencias y recomendaciones frente a espacios, convocatoria, difusión y ejecución del proceso en cuanto a la capacitación y ejecución del contrato.
5. Realizar seguimiento a la ejecución del contrato y dar las alertas o recomendaciones al supervisor de este.
6. Realizar reuniones del comité de seguimiento extraordinario cuando por solicitud de alguna de las partes firmantes del contrato se requiera.
7. Solicitar al contratista informes de seguimiento de las iniciativas previo a los comités técnicos de seguimiento.
8. Emitir recomendaciones y orientaciones para asegurar la adecuación de las acciones a los Planes Participativos del Cuidado.
9. Formalizar las sesiones con actas detalladas, incluyendo las firmas de los participantes.
10. Las demás definidas en el anexo técnico y las demás requeridas para la correcta ejecución del contrato.

El Contratista deberá tener en cuenta que el Comité Técnico, es una instancia para seguimiento y recomendaciones, cualquier sugerencia y/o propuesta expuesta en dicho comité, deberá ser aprobada por el Supervisor del contrato. Adicionalmente, este

Comité no podrá aprobar modificaciones al anexo técnico, estudio previo o clausulado del contrato, esto deberá ser aprobado por el Ordenador del Gasto y realizar el trámite correspondiente a través de la plataforma SECOP II.

Sesiones del comité técnico de seguimiento

El Comité deberá reunirse por primera vez, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la conformación de la veeduría ciudadana de acuerdo con los lineamientos de Control Social, en la cual se presentarán los integrantes del Comité Técnico de Seguimiento y se definirá y aprobará el cronograma de actividades para la ejecución del contrato. El Comité se reunirá de forma ordinaria, y extraordinariamente las veces que sea necesario por solicitud del Supervisor o alguno de sus miembros.

Supervisión

La supervisión de los contratos que se celebren para la ejecución de este concepto de gasto será llevada a cabo por el Alcalde Local o por el funcionario o contratista que éste designe o contrate.

El supervisor estará sujeto a lo dispuesto en los artículos 44, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 -por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública- y ejercerá sus obligaciones conforme a lo establecido en el Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Gobierno, anexo 2 y está obligado a vigilar permanentemente la ejecución del objeto del contrato. Deberá realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, en concordancia con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Para tal fin, deberá cumplir con las facultades y deberes establecidos en la referida ley y las demás normas concordantes vigentes.

Costos

Para la definición del presupuesto se realizará un estudio de mercado que permita identificar los principales proveedores. Con base en esta información se llevará a cabo un análisis comparativo de precios, tomando como referencia proyectos de características similares. A partir de este ejercicio se establecerá el presupuesto oficial, el cual reflejará el valor estimado del contrato para la implementación del proyecto.

Los insumos definidos para cada componente, así como los elementos asociados al avituallamiento y al transporte, estarán sujetos a ajustes razonables conforme a las necesidades operativas, logísticas y técnicas que se identifiquen durante la ejecución del proyecto. En este sentido, las cantidades, características o destinación de los recursos podrán modificarse de manera flexible y justificada, garantizando la adecuada implementación de las actividades y el cumplimiento de los objetivos propuestos. De igual forma, los insumos adquiridos podrán ser entregados a los participantes o, según criterio de la supervisión del contrato, ser custodiados por la Alcaldía Local para su uso en otras acciones comunitarias o en futuras vigencias, promoviendo la eficiencia en el uso de los recursos públicos, la sostenibilidad de las intervenciones y el beneficio continuo de la comunidad.

Componente 1. Salud mental

Metas proyecto	Meta por vigencia 2026	Componentes del proyecto	Valor Proyectado
Se busca integrar a 150 personas en la iniciativa:	150	Salud mental	\$32,389,000

“Promoción de la salud mental y el buen vivir de la familia integral en Sumapaz”.			
---	--	--	--

Componente 2 Dispositivos de asistencia personal

Metas proyecto	Meta por vigencia 2026	Componentes del proyecto	Valor Proyectado
Beneficiar 180 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios).	45	DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	\$190.000.000

Componente 3. Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores

Metas proyecto	Meta por vigencia 2026	Componentes del proyecto	Valor Proyectado
Beneficiar 25 dupas (50 usuarios en Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores	25 duplas 50 personas con discapacidad y sus cuidadores	Acciones complementarias para personas con	\$194.320000

		discapacidad y sus cuidadores	
--	--	-------------------------------	--

Componente 4. Salud sexual y reproductiva consciente

Metas proyecto	Meta por vigencia 2026	Componentes del proyecto	Valor Proyectado
Beneficiar 100 personas en todos los ciclos de vida	100	Salud sexual y reproductiva consciente	\$329,760,000

Componente 5 . Acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del Circuito del Cuidado

Metas proyecto	Meta por vigencia 2026	Componentes del proyecto	Valor Proyectado
Vincular 1000 Persona(s) en acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del Circuito del Cuidado."	250	Acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del Circuito del Cuidado."	\$ 355. 110000

Componente 6 . "Disminución de los factores de riesgo frente al consumo de SPA

Metas proyecto	Meta por vigencia 2026	Componentes del proyecto	Valor Proyectado
Vincular 75 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA	75	Disminución de los factores de riesgo frente al consumo de SPA	\$ 367.545000

Ítem no previsto

En caso de que, durante la ejecución del contrato, se identifique la necesidad de adquirir o alquilar bienes y/o servicios adicionales a los contemplados en el anexo técnico y el estudio de mercado, estos serán clasificados como ítems no previstos. Para la determinación de su valor, se establecerá un procedimiento de comparación de mercado, en el cual el contratista deberá presentar dos (2) cotizaciones, mientras que la Alcaldía Local de Sumapaz aportará una (1) cotización adicional, consolidando un total de tres (3) referencias. El valor a reconocer corresponderá al precio más bajo obtenido entre las cotizaciones presentadas, el cual será adoptado como valor unitario para su aplicación durante la ejecución contractual.

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

Referencias

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2024). Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas sector salud periodo 2025 - 2028.

Casaverde, G. (2017). *Hidroterapia y rehabilitación física*. Editorial Médica Panamericana.

Chaparro, D., & Cabarique, C. (2020). Aplicaciones de la hidroterapia en procesos de rehabilitación. *Revista de Fisioterapia y Rehabilitación*, 12(2), 45–58.

Duffield, M. H., & Duffield, P. (1985). *Exercise in water*. Bailliere Tindall.

Hernández, J. L. (2010). *Hidroterapia. Fundamentos y aplicaciones*. Editorial Médica Panamericana.

Pérez Tejero, J. (2014). *Actividad física adaptada y discapacidad*. Editorial Médica Panamericana.

Salgueiro, L. (2017). Beneficios del medio acuático en la rehabilitación funcional. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 20(1), 30–37.

Santonja, F. (2012). *Fisioterapia en el medio acuático*. Elsevier.

Secretaría Distrital de Integración Social [SDIS]. (2024). *Caracterización y servicios para la población con discapacidad y personas cuidadoras*. Bogotá D.C.: Alcaldía Mayor de Bogotá.