2023

LINEAMIENTO TÉCNICO ORIENTADOR PARA LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL RELACIONADOS CON EL CONCEPTO DE GASTO DE OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS, A TRAVÉS DE LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL DEL DISTRITO CAPITAL

Séptima Edición

BOGOTÁ TIPS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

DIRECTIVOS

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud

JULIÁN ALFONSO ORJUELABENAVIDES
Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía

MANUEL ALFREDO GONZÁLEZMAYORGA
Subsecretario de Salud Pública

MARÍA FERNANDA TORRESPENAGOS
Directora de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad

GISELL PAOLA TOVAR BARRAGÁN
Directora de Servicio a la Ciudadanía

ANDREA PICÓN GONZÁLEZ
Subdirectora Territorial Red CentroOriente

LEONARDO ANTONIO MEJIA PRADO
Subdirector Territorial Red Sur Occidente

CAMILO ANDRÉS ZAMBRANOPROAÑOS
Subdirector Territorial Red Norte

CARLOS AUGUSTO GUZMÁN GARCÍA
Subdirectora Territorial Red Sur

ADRIANA MERCEDES ARDILASIERRA
Subdirectora de Determinantes en Salud

EQUIPOS TECNICOS

GESTIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL EN SALUD (GPIL)
Nancy Esmeralda Novoa CárdenasAna Mercedes Vásquez Ladrón de Guevara
Gloria Edith Martínez Sánchez
María Katerine Tangarife Tangarife

MESA TÉCNICA DISTRITAL DE AYUDAS TÉCNICAS

Delegado del Secretario Distrital de Salud
JULIAN ALFONSO ORJUELA BENAVIDES
Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía

Delegados Fondos de Desarrollo Local
Localidad 1 Usaquén, Localidad 2 Chapinero, Localidad 3 Santa Fe, Localidad 4 San Cristóbal, Localidad 5 Usme, Localidad 6 Tunjuelito, Localidad 7 Bosa, Localidad 8 Kennedy, Localidad 9 Fontibón, Localidad 10 Engativá, Localidad 11 Suba, Localidad 12 Barrios Unidos, Localidad 13 Teusaquillo, Localidad 14 Los Mártires, Localidad 15 Antonio Nariño, Localidad 16 Puente Aranda, Localidad 17 La Candelaria, Localidad 18 Rafael Uribe Uribe, Localidad 19 Ciudad Bolívar, Localidad 20 Sumapaz

Delegados Gerentes Subredes Integradas de Servicios de Salud:
MÓNICA VIVIANA BELLO FLOREZ
Referente Proyectos de Inversión Local en Salud delegada Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente
EDNA MARIBEL JIMENEZ CHAVES
Referente Proyectos de Inversión Local en Salud delegada Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
DALIA AZUCENA LONDOÑO ORTIZ
Referente Proyectos de Inversión Local en Salud delegada Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Norte
MÓNICA NATALIA TORRES CHAVES
Referente Proyectos de Inversión Local en Salud delegada Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

Delegado del Comité Técnico Distrital de Discapacidad:
EDNA LILIANA ORTEGA HERNANDEZ
Representante Comité Técnico Distrital de Discapacidad delegado principal
STELLA JACQUELINE HERNÁNDEZ LEGUIZAMÓN
Delegada suplente

AGRADECIMIENTOS / COLABORADORES
Escuela Colombiana de Rehabilitación
Universidad Manuela Beltrán
Corporación Universitaria Iberoamericana
Universidad de La Sabana
Fundación Universitaria de Ciencias de La Salud – FUCS
Universidad del Rosario
Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos – CRAC
Instituto Nacional para Ciegos – INCI
Soluciones Integrales VER
ENTIS Laboratorio Ortopédico

DELEGADOS DE EQUIPOS DE TRABAJO INTERSECTORIAL
COMUNIDAD

Personas con Discapacidad Líderes y Lideresas

ACTORES OPERATIVOS
Unidades de Análisis: Ejecutores Proyectos de Inversión, Facilitadores Locales, Profesionales de Apoyo, Referentes Proyectos de Inversión Local en Salud Subredes

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 6
1. CONTEXTUALIZACIÓN 7
2. ALCANCE 9
3. MARCO LEGAL 10
4. GLOSARIO 13
4.1. ABREVIATURAS 15
5. MARCO CONCEPTUAL 15
6. CAPITULO 1 27
6.1. Generalidades 27
6.2. Objetivos 28
6.2.1. Objetivo general 28
6.2.2. Objetivos específicos 28
6.3 Definición Concepto de Gasto 29
6.4. Formulación 30
7. CAPITULO 2. PROCESO PARA EL OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL 32
7.1. Etapas para la ejecución 33
7.1.1. Etapa de Convocatoria y socialización 33
7.2. Etapa de Inscripción 36
7.2.1. Criterios de identificación para ser potencial beneficiario 43
7.2.2 Criterios de restricción para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal 48
7.3. Etapa de identificación de necesidades funcionales, de vulnerabilidad y prescripción 50
7.3.1 Identificación de necesidades funcionales y vulnerabilidad 51
7.3.2. Prescripción 52
7.4. Etapa de Aprobación 56
7.4.1. Comité Técnico de Aprobación 58
7.5. Adquisición de Dispositivos de Asistencia Personal 62
7.6. Etapa de Entrega y Entrenamiento 64
7.6.1. Entrega de Dispositivos 64
7.6.2. Entrenamiento para el uso de los dispositivos 67

7.7. Etapa de seguimientos 69
7.7.1. Seguimiento a la persona beneficiaria de dispositivos de asistencia personal. 69
7.7.2. Seguimiento al dispositivo de asistencia personal 70
8. CAPÍTULO 3. ASPECTOS ORGANIZACIONALES 73
8.1. Canalización sectorial e intersectorial 73
8.2 Comités de Soporte 74
8.2.1. Comité Técnico de seguimiento 74
8.2.2. Comité Técnico de Aprobación 76
8.3. Roles y Perfiles del Talento Humano 76
8.4. Consideraciones para la selección del ejecutor 81
8.5. Interventoría 82
8.6. Archivo de información de los beneficiarios/as de los proyectos de dispositivos de asistencia personal 84
8.7. Control Social 85
9. LISTADO DE ANEXOS 89
ANEXO 1. SEGUIMIENTOS Y GARANTÍA DE LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL 89
ANEXO 2. LISTA DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL 92
ANEXO 3. COMITÉ DE COMPRAS INTERNO DEL EJECUTOR 100
BIBLIOGRAFÍA 103
CONTROL DE CAMBIOS 106

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como fin orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, no Incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital, definido en la Circular CONFIS 002/2020, que contempla la transición del término “Ayudas Técnicas” por “Dispositivos de Asistencia Personal”, con base en lo referido por la Organización Mundial de la Salud – OMS, en la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). Razón por la cual tiene carácter vinculante y complementa la línea técnica junto con los criterios de elegibilidad y viabilidad de los proyectos de inversión local.

El Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAPs tiene su génesis en el marco de la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), al interior de los programas de Salud Pública en el Distrito Capital y cuenta con una trayectoria de veintitrés (23) años.

De esta forma, la séptima edición del Lineamiento Técnico Distrital da cumplimiento a las funciones asignadas a la Secretaría Distrital de Salud mediante el Acuerdo 603 de 2015 “Por el cual se reglamenta la actualización de los Lineamientos de Ayudas Técnicas” y se constituye en el documento rector de la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas, organismo responsable de la vigilancia al cumplimiento del presente Lineamiento en cada una de las localidades.

Su estructura se compone de tres capítulos que describen las generalidades del concepto de gasto, las siete etapas necesarias para la ejecución y los aspectos técnicos organizacionales fundamentales para el desarrollo del proyecto.

El presente lineamiento, será la herramienta técnica que orienta el acompañamiento y asistencia técnica por parte de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, a través del equipo Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud, y el equipo poblacional en las localidades del Distrito Capital.

Para la actualización del presente documento se realizaron mesas técnicas y grupos focales con equipos técnicos de los Fondos de Desarrollo Local, Académicos, Comunidad y Entidades públicas y privadas que tienen como misión la habilitación, rehabilitación, comercialización o fabricación de dispositivos de apoyo para personas con discapacidad y comunidad, que desde su experticia y conocimiento técnico aportaron en la revisión y validación del ejercicio efectuado para la actualización del concepto de gasto: Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, no Incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los Fondos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

de Desarrollo Local del Distrito Capital.

1. CONTEXTUALIZACIÓN

El entorno físico y humano determina en gran medida la autonomía e independencia de las personas con discapacidad, razón por la cual, los Dispositivos de Asistencia Personal – DAPs, se constituyen en elementos decisivos para potenciar su participación en la sociedad y los proyectos encaminados a garantizar su entrega y entrenamiento se han venido posicionando en los planes de desarrollo locales y territoriales.

Revisando la trayectoria que ha tenido la conformación de Bancos de Ayudas Técnicas - BAT y de acuerdo con los antecedentes presentados por el Hospital de Usme, “Hacia el año de 1999 y respondiendo a las políticas nacionales y distritales, la Secretaría Distrital de Salud a través del programa “Prevención y manejo de la discapacidad, Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC” para las ESE de primer nivel y a través de los servicios de rehabilitación de las Empresas Sociales del Estado (ESE) de II, III y IV nivel, crea los primeros cinco BAT en las ESE de la red de servicios de salud como son: Tunal, Simón Bolívar, Kennedy, Suba y Usme, hospitales que reciben tecnología específica desde la Secretaría” (Proceso de actualización de las Guías del Banco de Ayudas Técnicas. Camargo, Lancheros, Peñaloza, Mora y Amórtegui, Secretaría Distrital de Salud – Hospital Centro Oriente - Universidad del Rosario,2011).

El impacto de estas acciones preliminares reflejó una necesidad latente, “la insuficiencia en la adquisición de ayudas técnicas por parte de la población con discapacidad”, que fue expuesta como problemática en el Plan Distrital de Discapacidad 2001-2005 y se situó en la línea de Atención en Salud y Rehabilitación Funcional. Posteriormente, se perfeccionó según el Acuerdo 222 de 2006 del Consejo de Bogotá y como meta del Plan de Desarrollo en Salud se estableció “crear y fortalecer cinco Bancos de Ayudas Técnicas en el Distrito” (Plan Distrital de Discapacidad, Secretaría Distrital de Salud, 2001-2005 p.36)

Se reconoció así la importancia que las ayudas técnicas tienen para el desempeño de una persona con discapacidad y sus familias, razón por la cual, desde la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad se propone la creación de los Bancos Ayudas Técnicas (BAT), estrategia que se materializa entre los años 2000 y 2006, por parte de la Secretaría Distrital de Salud, a través de la asesoría técnica a dieciséis (16) Bancos de Ayudas Técnicas Locales, ejecutados a través de las Empresas Sociales del Estado (ESE) de primer nivel de atención y cumpliendo así con el objetivo de proporcionar a la población más vulnerable la adquisición de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

ayudas técnicas que faciliten y mejoren su calidad de vida. (Proceso de actualización de las Guías del Banco de Ayudas Técnicas. Camargo, Lancheros, Peñaloza, Mora y Amórtegui, Secretaría Distrital de Salud – Hospital Centro Oriente - Universidad del Rosario,2011).

En el año 2011 y con el fin dar continuidad a los procesos desarrollados en los BAT, la SDS publicó un proyecto investigativo sobre su funcionamiento, que arrojó como resultado, la identificación de un gran número de actores que no tenían funciones definidas, así como diferencias significativas en los procesos, debido a que no se contaba con unos lineamientos, por lo que se evidenciaba una gran diversidad en las funciones y procesos administrativos. Este proceso investigativo dio como resultado la producción de las Guías del Banco de Ayudas Técnicas. (Proceso de actualización de las Guías del Banco de Ayudas Técnicas. Camargo, Lancheros, Peñaloza, Mora y Amórtegui. Secretaría Distrital de Salud – Hospital Centro Oriente - Universidad del Rosario, 2011).

Actualmente, los proyectos de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, son financiados con recursos de los Fondos de Desarrollo Local - FDL, asesorados técnicamente por la Secretaría Distrital de Salud y funcionan en las 20 Localidades. El monto que se establece para la ejecución de estos proyectos es competencia directa de las Alcaldías Locales, previo a un proceso de estudio de las Líneas de Inversión Local. La selección de los ejecutores del proyecto es una decisión discrecional y unilateral, por parte del ordenador del gasto, es decir de cada Alcaldía Local.

Es importante señalar que dichos proyectos incluyen dentro de sus acciones actividades de alistamiento para la convocatoria, identificación e inscripción dirigidas a la población, donde se socializan los contenidos, objetivos generales y se realizan procesos de articulación intra e intersectorial, a través de diversas fuentes de canalización de usuarios y desde la perspectiva de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), con el fin de socializar y canalizar de manera efectiva, el acceso al uso de dispositivos de asistencia personal en espacios individuales, familiares, escolares, laborales y públicos.

La participación de la Secretaría Distrital de Salud corresponde a la definición de la línea técnica, así como al acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL, ejecutores, interventores y comunidad, así se requiera. Adicionalmente, se complementa con sugerencias del orden administrativo y jurídico, como pauta para resolver dificultades que se puedan presentar en la vigencia de los convenios o contratos para el otorgamiento de dispositivos de asistencia.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

En este sentido, ejerce funciones como ente rector y asesor de los lineamientos técnicos, como Entidad que desde el nivel central se encarga de establecer, actualizar y ajustar los Lineamientos Técnicos que direccionan la formulación de los proyectos y ejecución de los convenios o contratos para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal en el Distrito, a partir de la orientación que desde la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas se brinde.

De igual manera y como soporte a este proceso, el 28 de abril de 2017 mediante el Acuerdo 603 de 2015, el Concejo de Bogotá, se conforma la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas, cuyo objeto es la rectoría y vigilancia del cumplimiento de los Lineamientos para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas en cada una de las Localidades, cuya secretaría técnica está en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud.

El presente documento da cuenta, del proceso de actualización de los Lineamientos, desarrollado a través de unidades de análisis con actores claves del proceso, consolidándose como un insumo para el fomento y la construcción de propuestas y planes de mejoramiento, en torno al proceso de otorgamiento y centró su atención en la construcción de orientaciones a partir de tecnologías de asistencia contempladas en la actualidad, la necesidad del uso de las mismas por la comunidad y el proceso de participación y control social, como ejes fundamentales.

2. ALCANCE

Como parte del proceso de Gestión Social en Salud de la Secretaría Distrital de Salud se presenta a continuación, el lineamiento **“Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAPs, no Incluidas en el Plan de Beneficios”**, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital.

Este documento contiene las recomendaciones y sugerencias técnicas del Sector, convirtiéndose en una guía orientadora general para la toma de decisiones; no obstante, es de precisar que las situaciones particulares que se presenten en el nivel local deben ser abordadas y definidas en el marco de los Comités Técnicos de Seguimiento y Aprobación de cada localidad.

Responde a lo establecido en el Decreto 768 de 2019 y en particular el Decreto 168 de 2021 en su artículo 2: “Adicionase al Decreto Distrital 768 de 2019, el artículo 11B del siguiente tenor.

Artículo 11B. Lineamientos técnicos. *En el marco de sus competencias, los sectores y entidades distritales establecerán los lineamientos técnicos que deberán cumplirse por parte de las alcaldías locales al momento de formular y ejecutar proyectos de inversión local*.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Por lo tanto, la participación de la Secretaría Distrital de Salud corresponde a la definición de la línea técnica, así como al acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL, ejecutores, interventores y comunidad, así se requiera.

Los recursos presupuestales que se establecen para la ejecución de estos proyectos, es competencia directa de los Fondos de Desarrollo Local, resultado del proceso de estudio de las Líneas de Inversión Local. La selección de los ejecutores del proyecto es una decisión discrecional y unilateral, por parte del ordenador del gasto, es decir de cada Alcaldía Local.

3. MARCO LEGAL

El presente marco normativo contiene referencias aplicables que permiten la justificación y competencia legal para la formulación y ejecución de Proyectos de Inversión Local a través de los Fondos de Desarrollo Local relacionados con el concepto de gasto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, no incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital.

Tabla 1. Marco legal

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
Constitución Política de Colombia 1991	**Congreso de la República de Colombia**	Art 13. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan". Art 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran". Art 54. "Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud". Art 68. "La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado".
Ley 1751 de 2015	**Congreso de la República de Colombia**	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1712 de 2014	**Congreso de la República de Colombia**	Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
Ley 1618 de 2013	**Congreso de la República de Colombia**	"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad".
Ley 1680 de 2013	**Congreso de la República de Colombia**	"Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones".
Ley 1287 de 2009	**Congreso de la República de Colombia**	Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997 (Ley Marco de la Discapacidad).
Ley 1346 de 2009	**Congreso de la República de Colombia**	Por medio del cual se ratifica por Colombia, Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea de la Naciones unidas el 13 de diciembre de año 2006.
Ley 1237 de 2008	**Congreso de la República de Colombia**	Por medio de la cual se promueven, fomentan y difunden las habilidades, talentos y las manifestaciones artísticas y culturales de la población con algún tipo de Limitación Física, Síquica o Sensorial.
Ley 1145 de 2007	**Congreso de la República de Colombia**	Por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de Discapacidad SND, es la piedra angular del proceso, pues establece los lineamientos y las estructuras en que se formulará la Política Pública en Discapacidad en el territorio nacional y en sus entes territoriales.
Ley 1098 de 2006	**Congreso de la República de Colombia**	En el artículo 36 contempla los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad.
Ley 982 de 2005	**Congreso de la República de Colombia**	Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.
Ley 361 de 1997	**Congreso de la República de Colombia**	**Marco de la Discapacidad** Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones".
Ley 324 de 1996	**Congreso de la República de Colombia**	Por el cual se crean algunas normas a favor de la población sorda.
Decreto 089 de 2023	**Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.**	Por medio del cual se adopta la política pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023 – 2034, que 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.
Decreto 168 de 2021	**Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.**	Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Distrital 768 de 2019 'Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo 740 de 2019 y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2011 de 2017	**El Presidente de la república de Colombia**	Por el cual se adiciona el Capítulo 2 al Título 12 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el porcentaje de vinculación laboral de personas con discapacidad en el sector público
Decreto 2177 de 2017	**El Presidente de la república de Colombia**	Por el cual se integra el Consejo para la Inclusión de la Discapacidad y se dictan otras disposiciones relacionadas con su funcionamiento.
Decreto 2107 de 2016	**El Presidente de la república de Colombia**	Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
Decreto 1538 de 2005	**El Presidente de la república de Colombia**	Las disposiciones contenidas en el presente decreto serán aplicables para: a) El diseño, construcción, ampliación, modificación y en general, cualquier intervención y/u ocupación de vías públicas, mobiliario urbano y demás espacios de uso público; b) El diseño y ejecución de obras de construcción, ampliación, adecuación y modificación de edificios, establecimientos e instalaciones de propiedad pública o privada, abiertos y de uso al público.
Resolución 2808 de 2022	**Ministerio de Salud y Protección Social**	Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
Resolución 2273 de 2021	**Ministerio de Salud y Protección Social**	Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.
Resolución 2292 de 2021	**Ministerio de Salud y Protección Social**	Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
Resolución 2210 del 2021	**Secretaría Distrital de Planeación**	Por medio de la cual se adopta e implementa la metodología para incorporar los enfoques, Poblacional, diferencial y de Género en los instrumentos de planeación del Distrito Capital.
Resolución 0113 de 2020	**Ministerio de Salud y Protección Social**	"Por la cual se dictan las disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad"
Resolución 2063 de 2017	**Ministerio de Salud y Protección Social**	Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud – PPSS.
Acuerdo 603 de 2015	**Concejo de Bogotá**	"Por medio del cual se ordenan los lineamientos de ayudas técnicas para personas con discapacidad en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 561 de 2014	**Concejo de Bogotá**	"Por medio del Cual se establecen los lineamientos para verificar la incorporación de la Política Publica de Discapacidad en el proyecto del plan de desarrollo distrital de cada gobierno y su posterior seguimiento".
Acuerdo 505 de 2012	**Concejo de Bogotá**	Por medio del cual se modifica el acuerdo 137 de 2004, "por medio del cual se establece el sistema distrital de atención integral de personas en condición de discapacidad en el distrito capital y se modifica el acuerdo 022 de 1999".
CONPES Social 166 de 2013	**Ministerio de Salud y Protección Social**	Política pública nacional de discapacidad e inclusión social.
CONFIS 003 de 2023	**Secretaría Distrital de Planeación**	Define las actuales líneas de inversión, criterios de Elegibilidad, viabilidad y enfoque de Políticas públicas.
Directiva 004 de 2019	**Secretaría Distrital de Gobierno – Secretaría Distrital de Hacienda – Secretaría Jurídica Distrital**	Lineamientos a seguir por las Alcaldías Locales y las Entidades del Sector Central y Descentralizado por los Servicios del orden Distrital, en la ejecución de convenios y contratos interadministrativos.
Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contra las PcD – OEA 2020	**Organización de los Estados Americanos**	Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las PcD y propiciar su plena integración en la sociedad.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.	**Organización de las Naciones Unidas**	Establecida para promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. **Diciembre 13 de 2006, ratificada en Colombia en 2011**

Tabla 2. Documentos de apoyo

DOCUMENTOS DE APOYO	
WCAG 2.1	**Pautas de Accesibilidad para el Contenido Web**
Haideer Miranda Bonilla	**LA PROTECCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA**
NACIONES UNIDAS – OFICINA DEL ALTO COMISIONADO	**CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD** **Guía de formación**

4. GLOSARIO

Clasificación Internacional del Funcionamiento: el objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”. La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.).

Dispositivos de Asistencia Personal – DAP: se constituyen como elementos decisivos para potenciar la participación en sociedad de las personas con discapacidad, cuyo objetivo es promover el ejercicio y la restitución de la autonomía, desde una perspectiva de derechos humanos que permita su inclusión social en las diferentes acciones de la vida cotidiana.

Rehabilitación Basada en Comunidad: es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Género: conjunto de normas sociales que establecen cómo deben ser y comportarse las mujeres y los hombres. El género es aprendido, y en ese sentido puede modificarse a partir de la experiencia.

Intersectorialidad: hace referencia a las acciones para abordar los determinantes de la salud de la población y para crear relaciones sinérgicas con los actores y sectores. Requiere de vínculos estrechos entre las áreas públicas, privadas y no gubernamentales, tanto al interior como fuera de los servicios de salud (Glosario Gestión Social en Salud, Secretaría Distrital de Salud 2023)

Perspectiva de la interseccionalidad: al hablar de intersectorialidad, la mirada aumenta su alcance y se coloca expresamente en la solución del problema que se busca enfrentar, advirtiendo que, si el problema es multicausal, la integración sectorial puede mejorar su abordaje integral. Esto significa que es la búsqueda de la integralidad en el abordaje de un determinado problema o situación social, lo que coloca en el centro la cuestión de la relación entre distintos sectores gubernamentales (Decreto 089 de 2023, Política Pública de Discapacidad)

La intersectorialidad, desde esta última perspectiva, implica que diversos sectores gubernamentales no sólo brinden los servicios que son propios de cada uno, sino que de manera articulada atiendan necesidades sociales o prevengan problemas que tienen complejas, diversas y relacionadas causas en sus orígenes…es decir, que los sectores "se pongan de acuerdo" para actuar "conjuntamente" a fin de lograr un cambio social respecto a una situación específica. (Gestión Política Pública vol.23 no.1 Ciudad de México ene. 2014).

Transversalidad: la transversalidad y los temas transversales son temas importantes para la sociedad y el desarrollo, por definición. Los temas transversales son aquellos que deben abordarse para generar desarrollo sostenible de los pueblos, como son las cuestiones sociales, la educación, la lucha contra la pobreza, la salud, la protección del ambiente, la ciudadanía, la cuestión de género, los derechos humanos, la diversidad cultural, etc. (La transversalidad y Transectorialidad en el Sector Público, David Ricardo Francisco Solano Cornejo, XX Concurso del CLAD sobre Reforma del Estado y Modernización de la Administración Pública. Caracas, 2007).

Para esto es necesario tener en cuenta las características y necesidades de la población con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad en cualquier acción pública que se diseñe o implemente desde

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

cualquier sector y que sean parte integrante en la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y de los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales. (Decreto 089 de 2023 - Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023 – 2034).

Transectorialidad: Se entiende como una estrategia de gestión institucional y social que busca construir un objeto común e integrar el esfuerzo del conjunto de la sociedad para lograr respuestas que permitan construir buen vivir. Se habla de Transectorialidad porque pretende afectar la lógica de los distintos sectores. No se trata solamente de trabajar juntos, a la manera intersectorial, ni de sumar acciones al estilo multisectorial. Lo transectorial implica una comprensión concertada y sistémica de los problemas y las situaciones, que permita construir un modo de atención que también busque concertar las respuestas. Respuestas ajustadas a las necesidades, capacidades y aspiraciones de las personas, familias y comunidades. (Glosario Gestión Social en Salud, Secretaría Distrital de Salud 2023)

4.1. ABREVIATURAS

APS: Atención Primaria en Salud
CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento
CONFIS: Consejo Superior de Política Fiscal
COPACOS: Comités de Participación Comunitaria en Salud
FDL: Fondo de Desarrollo Local
GPIL: Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
PIL: Proyectos de Inversión Local en Salud
PSPIC: Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
SIRC: Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia
SDS: Secretaría Distrital de Salud
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de la Salud

5. MARCO CONCEPTUAL

A partir de los postulados definidos en las convenciones y políticas internacionales, nacionales y distritales para las personas con discapacidad, en el marco del Decreto 089 de 2023, adopta la política pública de Discapacidad, que 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.
En este contexto, asume el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

como un proceso para el logro de la autonomía y el desarrollo de capacidades incorporando los enfoques de derechos, de capacidades, de género, diferencial, poblacional y territorial, de determinantes sociales de salud y ambiental, que facilitan la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

“Los enfoques mencionados dan cuenta de los factores individuales, ambientales, situacionales y sociales que rodean a las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras de personas con discapacidad y se constituyen corno herramientas que visibilizan problemáticas interrelacionadas que orientan acción de la política pública. Los enfoques deberán concretarse en estrategias, acciones, planes, programas, y proyectos, que den respuesta integral a las problemáticas y barreras que enfrentan las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad para el goce efectivo de sus derechos y la inclusión social. Las acciones, planes, programas, y proyectos deberán partir del reconocimiento de la diversidad de la población con discapacidad, las inequidades y desigualdades que les afectan, así corno las particularidades derivadas de la intersectorialidad de los distintos grupos poblacionales” (Decreto 089 de 2023 - Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023 – 2034).

Adicionalmente, para el Distrito Capital se adopta el término “Dispositivos de Asistencia Personal” planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en las Guías de Rehabilitación Basada en comunidad (RBC) del año 2012, que las define como “aparatos diseñados, fabricados o adaptados para asistir a una persona a hacer una tarea particular”. Muchas personas con discapacidad dependen de los dispositivos de asistencia personal para realizar sus actividades diarias y participar, activa y productivamente, en la vida de la comunidad. Esta definición contempla dispositivos desde baja hasta alta tecnología, definidos por varias categorías (movilidad, postura, visión, prótesis, audición, actividades de la vida diaria). (Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia 2014).

Así mismo, el concepto de “Los Bancos de Ayudas técnicas (BAT)” propuesto en los anteriores lineamientos 2007, 2009 y 2011 de Secretaría Distrital de Salud, avanza a comprenderlos como “centros responsables de la adquisición, la administración, la prescripción, el otorgamiento y el mantenimiento de dispositivos de asistencia que no están contemplados en el Plan Obligatorio de Beneficios en Salud, para facilitar el desarrollo humano, garantizar por parte del Estado el reconocimiento del derecho que tienen las personas con discapacidad a ser incluidas en la sociedad, generando procesos de transformación en los entornos y contextos, que faciliten la participación y el desempeño de los sujetos en todos los ámbitos de la vida cotidiana” (Proceso de actualización de las Guías del Banco de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Ayudas Técnicas. Camargo, Lancheros, Peñaloza, Mora y Amórtegui, Secretaría Distrital de Salud – Hospital Centro Oriente - Universidad del Rosario, 2011).

Con base en lo anterior, el lineamiento técnico orientador para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal / Ayudas Técnicas incorpora los siguientes referentes conceptuales:

5.1. Enfoque de Derechos

Los derechos son iguales e inalienables para todos los seres humanos y establecen las bases para el ejercicio de la libertad, para alcanzar la justicia y la paz en el mundo, conforme a la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948.

El enfoque, se basa en los derechos humanos, considera a las personas como agentes principales de su propio desarrollo, en lugar de receptores pasivos de productos y servicios y se centra en los grupos de población que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación. (Declaración Universal de los Derechos Humanos, Documento declarativo adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas, Resolución 217A (III)). París, 10 de diciembre de 1948).

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pone en evidencia el carácter dinámico de la relación entre la discapacidad y las barreras con que se encuentran las personas con diferentes deficiencias, limitaciones o restricciones en la participación. Así las cosas, se hace necesario contar con factores protectores, individuales y sociales, que compensen, mitiguen, neutralicen o eliminen los efectos negativos. Este enfoque permite entonces, comprender la discapacidad no como un atributo inherente a la persona sino como un producto del contexto social y el entorno, que restringe el desarrollo de las capacidades y la participación plena en los distintos espacios de la vida cotidiana. (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Naciones Unidas, 2006).

Así mismo, relaciona el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal en el Artículo 9 de Accesibilidad, donde establece: “los Estados parte deben velar por que los servicios de comunicación e información, el transporte, los edificios y otras estructuras estén diseñados y construidos de forma que las personas con discapacidad puedan utilizarlos, acceder a ellos o alcanzarlos”. Igualmente, en el Artículo 20 establece el derecho a la Movilidad personal: “Los Estados parte deben adoptar medidas efectivas para asegurar que las personas con discapacidad gocen de movilidad personal con la mayor independencia posible, y facilitar su acceso a dispositivos de asistencia, tecnologías de apoyo y ayudas para la movilidad, formas

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

de asistencia humana y animal y capacitación en habilidades relacionadas con la movilidad, y ponerlos a su disposición a un costo asequible".

De esta manera hablar de enfoque de derechos para el Otorgamiento de los Dispositivos de Asistencia - DAP significa proveer a las personas con discapacidad, los elementos de apoyo que les permitan superar las barreras para su desempeño autónomo e independiente.

Así lo reconoce también la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud al concebir desde el enfoque Biopsicosocial que "el funcionamiento de un individuo en un dominio específico se entiende como una relación compleja o interacción entre la condición de salud y los Factores Contextuales: factores ambientales y personales." (Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud. Organización Mundial Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2001).

El enfoque de derechos invita a entender la realidad de las personas como titulares de derechos, a reconocer el desarrollo humano desde la realización de los derechos y no solamente desde la satisfacción de las necesidades. Por último, orienta la creación de condiciones y acciones que, mediante la igualdad de oportunidades y la erradicación de la discriminación de cualquier índole, permitan que todos y todas puedan ejercer sus derechos a plenitud.

5.2 Enfoque de capacidades

Planteado por Martha Nussbaum y Amartya Sen, en su texto "Enfoque de capacidades y sostenibilidad" (2016), este enfoque tiene como fundamento la ampliación de las opciones de desarrollo de los seres humanos, a partir del desarrollo y fortalecimiento de sus capacidades humanas. Por tanto, se trata de un desarrollo por la gente para la gente y con la gente y con responsabilidad hacia las generaciones futuras, en coexistencia con el medio ambiente. Este enfoque considera a los seres humanos iguales entendiendo que el concepto de la igualdad conlleva el apoyo a un amplio espectro de actividades y opciones vitales. Su propuesta persigue "hacer que los ciudadanos libres puedan alcanzar sus planes de vida y gozar de una igualdad de oportunidades, aunque estas oportunidades hayan de encararse desde la óptica de las capacidades y no enfocarse como meros recursos". De esta forma, estos postulados sostienen dos aspectos fundamentales: la formación de capacidades humanas y el uso que la gente hace de las capacidades adquiridas.

De acuerdo con Nussbaum, la conexión que existe entre capacidad y discapacidad radica en que la discapacidad no es únicamente la carencia de una habilidad, sino también la ausencia de un entorno propicio para su desarrollo. En este sentido, la

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

discapacidad no es sólo el resultado de una limitación física o mental, sino que pude ser generada por la carencia de unas condiciones y por un entorno inapropiado para el desarrollo de las potencialidades.

Con el fin de suplir dichas carencias y propender por un entorno físico y humano que favorezca el desarrollo de capacidades en las personas con discapacidad, desde el Ministerio de Salud y Protección Social se establece la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social-PPDIS que busca asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013-2022.

5.3. Enfoque de Género

Este enfoque permite comprender las relaciones de poder y desigualdad que por razones de género existe entre hombres y mujeres, en las diferentes dimensiones de desarrollo y en la vida social y comunitaria. Estas relaciones se reproducen a través de imaginarios, creencias, roles y estereotipos que afianzan las brechas de desigualdad e impiden el goce efectivo de los derechos de las mujeres a lo largo del curso de su vida, en las diferentes dimensiones del desarrollo y la vida social y comunitaria.

El enfoque de género considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan. Todas estas cuestiones influyen en el logro de las metas, las políticas y los planes de los organismos nacionales e internacionales y, por lo tanto, repercuten en el proceso de desarrollo de la sociedad. El género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos y determina características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él.

Los científicos sociales y los especialistas del desarrollo utilizan dos términos distintos para referirse a las diferencias biológicas y a aquellas construidas socialmente, éstos son sexo y género, respectivamente. Aun cuando ambos se relacionan con las diferencias entre mujeres y hombres, las nociones de género y sexo tienen connotaciones distintas.

Las relaciones de género derivan de los modos en que las culturas asignan las funciones y responsabilidades distintas a la mujer y al hombre. Esto a la vez determina diversas formas de acceder a los recursos materiales como tierra y crédito, o como el poder político. Sus implicaciones en la vida cotidiana son múltiples y se manifiestan, por ejemplo, en la división del trabajo doméstico y extra - doméstico, en las responsabilidades familiares, en el campo de la educación, en

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

las oportunidades de promoción profesional, en las instancias ejecutivas, etc. (FAO-2000).

El objetivo de este enfoque es promover la igualdad de género y el goce efectivo de los derechos de las mujeres y para lograrlo desde el Plan de Desarrollo de Bogotá, se propone hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política. Uno de los propósitos para alcanzarlo ha sido implementar el Sistema Distrital del Cuidado, a través de diferentes estrategias de inclusión social, productiva y de empleo para mujeres, jóvenes y personas en condición de o con discapacidad, discriminación o exclusión, para la valoración, la resignificación, el reconocimiento y la redistribución del trabajo de cuidado no remunerado.

En este sentido, el Lineamiento para el Otorgamiento de DAP, aporta a la atención de la salud de estas mujeres a través de la entrega de dispositivos que alivien la carga física que conllevan las labores de cuidado. Estas acciones también se complementan a nivel Distrital con la implementación de la Estrategia de Manzanas del Cuidado, que ayudan a mitigar la carga emocional de este rol.

5.4 Enfoque Diferencial

El enfoque diferencial en salud es un instrumento jurídico y un principio rector de las políticas públicas y del Modelo en Salud, que sirve de herramienta analítica y metodológica, para reconocer, valorar y comprender las particularidades (y las relaciones entre estas) de personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación, estigmatización y vulneración de derechos socioeconómicos, políticos, culturales y psicológicos, lo cual los sitúa en una posición de fragilidad social.

A partir de esta comprensión de los actores del Sistema de Salud, con la participación de actores sociales de los colectivos y pueblos diferenciales, se definen, implementan y evalúan las acciones que permitan avanzar en la superación de esta situación injusta e inequitativa, disponiendo de oportunidades para el desarrollo de sus capacidades y distribuyendo los bienes y servicios de salud en condiciones de aceptabilidad y accesibilidad, que permitan avanzar en la garantía y ejercicio pleno de los derechos. En tanto instrumento jurídico, el enfoque diferencial se considera vinculante para los actores del SGSSS.

El enfoque diferencial se divide en poblacional y territorial:

5.4.1. Enfoque Diferencial Poblacional

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Implica reconocer y visibilizar las distintas poblaciones, establecer sus particularidades, analizar las situaciones discriminatorias e inequitativas que viven, realizar análisis interseccionales para comprender cómo cada persona, colectivo o población está atravesada por diferentes condiciones y experiencias de vida que condicionan la aparición de riesgos, afectaciones y daños en salud, y en el resto de las dimensiones de sus vidas. Contempla el enfoque de curso de vida, de género, de orientaciones sexuales e identidades de género y de situación/condición.

Permite reconocer entre las poblaciones, aquellos colectivos, pueblos, comunidades o grupos de personas que son objeto de mayores violaciones a sus derechos, especialmente el derecho a la salud, para adaptar intervenciones en salud a sus necesidades, de modo que se logren resultados en salud “en clave diferencial”. (Secretaría Distrital de Salud (2020). El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud. Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación).

En este sentido, Bogotá busca reconocerse como una ciudad diversa, donde habitan múltiples grupos poblacionales y sectores sociales, que son iguales en derechos al resto de los habitantes de la ciudad. Su aplicación es necesaria para lograr el desarrollo de políticas públicas que promuevan la inclusión e integración social, que aporten a la construcción de una Bogotá donde todos nos reconozcamos, respetemos y vivamos nuestros derechos en armonía en el mismo territorio. (Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá. 2016 - 2020).

Está definido en la Ley Estatutaria 1618 de 2013, en el numeral 8 del Artículo 2: “como la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas”.

Un elemento fundamental en la comprensión del enfoque diferencial en discapacidad es que no se trata de ver las condiciones de vulnerabilidad que enfrenta una persona con discapacidad sumadas a las que vive por pertenecer además a otro grupo diverso, sino que se trata de una particular condición de vulnerabilidad en la que interactúan las características de cada una de dichas condiciones y que demanda de una atención diferencial. (Enfoque diferencial y discapacidad. Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

De esta manera, el enfoque diferencial no se traduce únicamente desde las limitaciones individuales de las personas con discapacidad, sino desde las limitaciones de la sociedad para prestar los servicios apropiados y para garantizar

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

que las necesidades de esas personas sean tenidas en cuenta dentro de la organización social.

El enfoque diferencial – poblacional, busca visibilizar las particularidades y necesidades de personas y colectivos, con el fin de generar acciones diferenciales desde la política pública para cambiar las situaciones de exclusión y discriminación que evitan el goce efectivo de sus derechos. Es en este sentido, que Bogotá busca reconocerse como una ciudad diversa, donde habitan múltiples grupos poblacionales y sectores sociales, que son iguales en derechos al resto de los habitantes de la ciudad. Su aplicación es necesaria para lograr el desarrollo de políticas públicas que promuevan la inclusión e integración social, que aporten a la construcción de una Bogotá donde todos nos reconozcamos, respetemos y vivamos nuestros derechos en armonía en el mismo territorio. (Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá. 2016-2020).

5.4.2. Enfoque Diferencial Territorial

Reconoce el territorio como la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a un territorio y comparten unos riesgos de salud que son objeto de acciones de gestión de la salud pública y gestión del riesgo, a cargo de la autoridad sanitaria territorial y del asegurador, respectivamente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Así mismo, el territorio es producto de una construcción social, que genera identidad(es) y, desde este enfoque, supone comprender tanto las implicaciones de las relaciones entre el territorio y las personas, como las necesidades y riesgos en salud de los habitantes que surgen en esta relación, pero también sus potencialidades y su cultura, que se constituyen en un recurso de gran importancia para el desarrollo de acciones de cuidado. (Secretaría Distrital de Salud (2020). El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud. Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación).

Este enfoque direcciona su atención al reconocimiento del territorio y las dinámicas que surgen al interior de los grupos sociales que lo habitan. Es por eso que el territorio se define como: una construcción cultural donde tienen lugar las prácticas sociales con intereses distintos, con percepciones, valoraciones y actitudes territoriales diferentes, que generan relaciones de complementación, de reciprocidad, pero también de confrontación. Dicha construcción es susceptible de cambios según la época y las dinámicas sociales. (Las ciencias sociales y el estudio

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

del territorio. Capel, 2016).

Es decir, la vida no es posible sin territorio. Tampoco sería posible el desarrollo de los derechos de los seres humanos sin el territorio, pues este, es soporte o contenedor de los fenómenos y relaciones sociales. En ese sentido, los problemas que las políticas públicas procuran eliminar o mitigar, ocurren en un territorio específico de la ciudad, con unas características propias definidas por su geografía, por su contexto político, económico y social, las cuales le dan una connotación diferente a los proyectos que se van a implementar, con el fin de lograr intervenciones más pertinentes y efectivas que impacten positivamente a los territorios en su conjunto y acordes con las necesidades de las poblaciones. (Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá. 2016-2020).
Reconocer las diferencias en la calidad de vida de las personas con discapacidad según el territorio que habitan, ya sea urbano o rural, sus condiciones geográficas, climáticas y de vías de acceso a servicios básicos, permite identificar las posibilidades de inclusión y participación social de estas personas.

Por esta razón, y teniendo en cuenta la extensión del territorio rural del Distrito Capital y su realidad geográfica, las distancias se constituyen en una dificultad para acceder a los servicios que presta el Distrito a través de las diferentes entidades, por lo que, se hace necesario establecer planes y programas que garanticen mejorar las condiciones de vida y generen bienestar en los campesinos, habitantes de la ruralidad en los territorios. (Tomado del proyecto vigencia 2021 No 1643 – Mejores condiciones de salud en la Ruralidad FDL Sumapaz septiembre 2021).

5.5. Modelo Territorial en Salud

El Modelo Territorial de Salud: Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda, opera actualmente en la ciudad de Bogotá y tiene como objetivo garantizar el derecho a la salud a partir de la articulación de procesos cuidadores individuales y colectivos, la reducción de procesos deteriorantes y del acercamiento de los servicios de salud a los entornos cotidianos de quienes habitan los barrios y veredas de Bogotá. (Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría de Salud, 2022, p. 6). Está construido sobre los pilares de la determinación territorial, el cuidado para el bienestar y la democracia.

Incluye los beneficios contenidos en los planes individuales y colectivos, para los cuales, desde la gestión de la salud individual, se desarrollarán las acciones sectoriales de promoción y fomento de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral, rehabilitación y paliación. Partiendo de la identificación del riesgo individual; y desde la gestión de la salud colectiva se desarrollarán acciones

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

incluidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, mediante la gestión sectorial, intersectorial y transectorial, favoreciendo las acciones promocionales de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida en salud. (Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría de Salud, 2022, p. 2)

En la perspectiva del Modelo Territorial de Salud, con respeto al territorio, se reconoce que «no hay una sola Bogotá» (Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría de Salud, 2022, p. 26) y con el ánimo de transformar los procesos deteriorantes y fortalecer los procesos cuidadores, deben generarse estrategias diversas de acuerdo con las particularidades territoriales (Alcaldía Mayor de Bogotá – Secretaría de Salud, 2022).

5.6. Determinantes Sociales de Salud

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad.

A pesar de alcanzar la meta de los objetivos del milenio, de reducir a la mitad la tasa de extrema pobreza, la reducción de esta tasa en la Región casi se ha detenido en los últimos años. Esto tiene implicaciones graves para la Región pues la pobreza repercute directamente sobre el acceso a la vivienda digna, los servicios, la educación, el transporte y otros factores vitales para la salud y el bienestar generales. De hecho, la pobreza es posiblemente el determinante individual más importante de la salud.

Para superar los obstáculos y lograr progresos, es indispensable que las políticas sociales reconozcan la función de género como un fuerte determinante estructural de la salud. Por ejemplo, las mujeres tienen costos de salud mayores que los hombres debido a su mayor utilización de los servicios de atención de salud. Al mismo tiempo, las mujeres corren un mayor riesgo que los hombres de ser pobres, desempleadas o estar contratadas en trabajos que no ofrecen prestaciones de atención de salud. (Organización Panamericana de la Salud, 29 de julio de 2017).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

5.7. Modelo Social de la Discapacidad

El modelo social de la discapacidad, plasmado por la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad, se constituye como el referente conceptual más pertinente para abordar los elementos de cualquier intervención estatal, toda vez que garantiza una comprensión integral de la discapacidad que se nutre de importantes categorías tales como las barreras; la autonomía e independencia individual los apoyos, las obligaciones estatales en la garantía de derechos y nivel de vida adecuado y protección social.

Así mismo, considera la universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para las personas con discapacidad, por lo que los posiciona como titulares de estos y considera que las personas con discapacidad contribuyen y pueden contribuir al bienestar general, desarrollo económico, social y humano tal como lo hacen los otros miembros de la sociedad.

El modelo social de la discapacidad pone especial atención a los factores sociales y del entorno que rodean a la persona con discapacidad, para identificar las barreras que se configuran con la interacción. Las barreras se conceptualizan como cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad y tienen como características principales el dinamismo, la multicausalidad y la mutabilidad. Es a partir de la identificación de estas barreras que se hace necesario generar acciones concretas, desde la autonomía y la independencia, que mitiguen su impacto e incidan en el cambio del entorno, de las actitudes y de los imaginarios construidos alrededor de la persona con discapacidad.

De esta forma, se avanza en el reconocimiento de los derechos y la equiparación de oportunidades, así como en minimizar los estereotipos, los prejuicios y enriquecer las buenas prácticas frente a las habilidades y capacidades de la población. Dentro de estas acciones se destacan aquellas enfocadas a la accesibilidad, el diseño universal, los ajustes razonables, el respeto y reconocimiento de la diversidad funcional, las adaptaciones específicas de entornos, la participación y las acciones afirmativas. (Decreto 089 de 2023 - Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023 – 2034).

5.8. Enfoque Ambiental

El enfoque ambiental conceptualiza la relación existente entre la sociedad, su entorno, la salud y la cultura; contempla acciones sectoriales e intersectoriales del orden nacional y territorial, que contribuyan a incidir en aquellas situaciones de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

interés en salud pública, mediante la intervención positiva de los factores, riesgos y daños de orden social, sanitario y ambiental, que permitan modificar la carga ambiental de la enfermedad.

Acoge la Educación en Salud Ambiental como estrategia que comprende los procesos dinámicos de participación social desarrollados conjuntamente entre los organismos del Estado y la sociedad civil, dirigidos a informar, educar y comunicar, con el objetivo de promover cambios conductuales, estilos de vida y hábitos de consumo, modelos de producción limpia y sostenible, ejercicio responsable del derecho a gozar de un ambiente sano, teniendo en cuenta las necesidades específicas del individuo, la familia y la comunidad, en los entornos donde viven, estudian, trabajan e interactúan. (Tomado del documento Plan Decenal 2012-2021 Ministerio de Salud y Protección Social - Dimensión Salud Ambiental)

El enfoque ambiental es una estrategia que facilita la integración de las áreas de aprendizaje, abordando problemas locales y globales; se enmarca en la conceptualización de la relación existente entre la sociedad, su entorno y la cultura, fomentando la conciencia crítica en las personas. (Cáceres Espinosa, 2020, citado en El Enfoque Ambiental ¿Qué es el enfoque ambiental?).

La salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos a un ser humano. Abarca factores ambientales que pueden incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud. En otras palabras, la salud ambiental se refiere a las acciones de evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el medio ambiente que pueden potencialmente afectar adversamente la salud de presentes y futuras generaciones.

La salud es una condición resultante de lo que sucede en el ambiente, que incluye la sociedad, el ser humano y sus relaciones. Inevitablemente inmersas en el ambiente físico, las personas se relacionan con las actividades de diversos sectores productivos, lo que implica la necesidad de concertación y acuerdos sobre cómo manejar y resolver los riesgos y potenciales problemas ambientales que afecten la salud de los habitantes en cualquier territorio. (Organización Centro de Transparencia, La salud ambiental como enfoque de prevención frente a los riesgos de los PPII para la salud pública, mayo 2022).

5.9 Territorios de Innovación y Participación en Salud- TIPS

Es la estrategia de participación social de la Secretaría Distrital de Salud, pensada desde los mandatos y pilares del gobierno abierto. Nace para transformar y transformarnos desde tres intencionalidades: la innovación social como medio y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

como fin; el desarrollo de procesos masivos de cultura del cuidado; y la incidencia de la ciudadanía en políticas, programas y estrategias en salud. Todo, profundizando la democracia, la participación y favoreciendo la reconciliación ciudadana con el Sector Salud.

En el marco del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, se han facilitado los procesos de participación, promoviendo la independencia, autonomía e inclusión de las personas con discapacidad en diferentes escenarios de relacionamiento. Lo anterior ha permitido cumplimiento exitoso de procesos educativos y laborales, transformando las realidades de las personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras y sus familias.

6. CAPITULO 1

6.1. Generalidades

El Informe Mundial de Discapacidad, realizado por la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial (2023), calcula que mil (1.000) millones de personas, es decir, el 15% de la población mundial, sufren algún tipo de discapacidad y la prevalencia de la discapacidad es mayor en los países en desarrollo, debido al crecimiento de las enfermedades no transmisibles y a la mayor duración de la vida de las personas. Las personas con discapacidad constituyen un grupo diverso, por lo que sus experiencias vitales y sus necesidades en materia de salud se ven afectadas por factores como el sexo, la edad, la identidad de género, la orientación sexual, la religión, la raza, la etnia, la situación económica y las barreras que encuentran en el propio sistema de salud. Las mujeres tienen más probabilidades de sufrir discapacidad que los hombres y las personas mayores más que los jóvenes (Banco Mundial, Informe Mundial sobre la Discapacidad, abril 2023). https://www.bancomundial.org/es/topic/disability

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud – OPS, establece que mil (1.000) millones de personas hoy en día necesitan Tecnologías de Apoyo - TA, pero solo una de cada diez tiene acceso: doscientos (200) millones de personas con baja visión no tienen acceso a Tecnologías de Apoyo - TA, setenta y cinco (75) millones de personas necesitan sillas de ruedas, pero solo entre el 5 y el 15% tienen acceso y cuatrocientas sesenta y seis (466) millones de personas experimentan pérdida auditiva, solo se cubre el 10% de la necesidad…de aquellas que obtienen las Tecnologías de Apoyo -TA, la tasa de abandono de los productos de asistencia podría llegar al 75 %. Se estima que para 2050, la cifra supere los tres mil quinientos (3.500) millones de personas que necesitarán Tecnologías de Apoyo -TA.

En Colombia, para agosto de 2020 había en total 1.319.049 Personas con

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Discapacidad identificadas y localizadas en el registro oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta cifra equivale al 2,6% de la población total nacional. (Boletines poblacionales: Personas con Discapacidad. Ministerio de Salud y Protección social. Diciembre 2020).

Específicamente para el caso del Distrito Capital de Bogotá, de acuerdo con el nuevo procedimiento de Certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD, según la Resolución 1239 de 2022, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, del 1 de julio de 2020 al 30 de junio de 2022, el 29,06% de la población en Bogotá presenta discapacidad física, el 11,21% discapacidad intelectual, el 43,63% discapacidad múltiple, el 4,80% discapacidad psicosocial, el 5,82% discapacidad visual, el 5,34% discapacidad auditiva, discapacidad sordoceguera 0,04% y otro tipo de discapacidad 0,10%. https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/discapacidadcertificada/https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/discapacidadcertificada/

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, el porcentaje de personas con alguna dificultad para realizar actividades diarias según sexo fue de 46% en hombres y de 54% en mujeres. Asimismo, se identificó que las dificultades que más afectan el desempeño diario son ver de cerca, de lejos o alrededor (37,7%); mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escalera (27,9%); oír la voz o los sonidos (9,3%); y hacer las actividades diarias sin presentar problemas cardíacos, respiratorios (8,7%), siendo la principal causa de todas las dificultades una enfermedad (DANE, 2019).

6.2. Objetivos

6.2.1. Objetivo general

Orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAPs, no Incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital, incluido en la Circular CONFIS 002/2020 a través de la definición de las etapas, instrumentos, anexos y demás herramientas, que favorezcan la ejecución de proyectos con calidad, oportunidad y pertinencia.

6.2.2. Objetivos específicos

- Orientar el proceso de asesoría y asistencia técnica a los Fondos de Desarrollo Local, así como de los diferentes actores, sectores e instituciones, para optimizar la inversión de los recursos y la apropiación del proyecto en las

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

comunidades.

- Favorecer el desarrollo de las capacidades, autonomía e inclusión social, de las personas con discapacidad, a través de la implementación de las etapas en el proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal en Bogotá, D.C.
- Armonizar los objetivos de la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas, así como los procedimientos de Control Social y Poblacional de la SDS, para incluirlos en el Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas e implementarlos en el nivel local.

6.3 Definición Concepto de Gasto

Este documento tiene por objeto presentar la actualización del Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Séptima Edición, en respuesta a la normatividad vigente y en aras de orientar técnicamente el desarrollo de este concepto de gasto, incluido en la Circular CONFIS 003/2020, para que los alcaldes y alcaldesas locales proyecten incluirlo en los planes de desarrollo local para la formulación de Proyectos de Inversión Local en Salud, con el fin de fortalecer las capacidades de los Fondos de Desarrollo Local (FDL) y ejecutores, de tal manera que la implementación de las acciones en salud se desarrollen favorablemente, impactando el bienestar y la calidad de vida de la ciudadanía en el territorio.

Este concepto de gasto nace del esfuerzo comunitario y la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), su constitución y funcionamiento se fortalece a través del Acuerdo 603 de 2015 mediante la conformación de la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas y se rige a partir de las directrices y orientaciones técnicas de la Secretaría Distrital de Salud.

El Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, se define como la herramienta institucional que orienta y soporta técnicamente los procesos de prescripción, administración, adquisición, otorgamiento y seguimiento de los DAP para Personas con Discapacidad, cuidadores y cuidadoras y sus familias; implementada con el fin de entregar los dispositivos que no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud a la población con fragilidad económica y social, que requieren estos elementos de apoyo para complementar su proceso de habilitación o rehabilitación funcional y su inclusión en el entorno.

Hacen parte del proyecto las personas con discapacidad, sus cuidadores y cuidadores y sus familias, líderes comunitarios, profesionales del equipo interdisciplinario, proveedores que comercializan Dispositivos de Asistencia Personal, organismos de control, formas e instancias de participación social, así

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

como las entidades que realizan su rectoría e implementación.

6.4. Formulación

La etapa de formulación deberá desarrollarse previamente de acuerdo con lo descrito y no estará sujeto al proceso de contratación y definición del ejecutor, toda vez que es una actividad indispensable para el correcto desarrollo del proyecto.

Para la formulación del concepto de gasto, es importante que el Fondo de Desarrollo Local realice un proceso que incluya la siguiente estructura:

Momento 1. Fase preliminar: incluye la organización y consolidación de la información relacionada con los insumos previos (documentos de consulta) para la lectura de necesidades, identificación y vinculación actores interesados y relacionados con el concepto de gasto al igual que las experiencias previas que se han realizado en la localidad.

Se hace necesaria la realización de espacios de diálogo para la articulación institucional y comunitaria que incluya el análisis de la información local necesaria para implementar las siete (7) etapas, a través de mesas de diálogo, articulación institucional y comunitaria con al menos los siguientes actores:

- Referentes de políticas de la Subred Integrada de Servicios de Salud
- Referente de discapacidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud
- Organizaciones y/o grupos sociales que realicen acciones relacionadas con el concepto de gasto
- Sectores que realicen acciones relacionadas con el concepto de gasto
- Instancias representativas de personas con discapacidad y cuidadores identificadas en el territorio
- Personas expertas de la localidad en relación con el concepto de gasto

El Fondo de Desarrollo Local deberá establecer estrategias que promuevan la participación de las personas con discapacidad, sus cuidadores en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades definidas para el concepto de gasto.

Nota técnica: se recomienda que esta etapa quede soportada con los documentos que den cuenta de los insumos utilizados y las actividades desarrolladas.

Momento 2: Formulación: comprende el proceso de elaboración del anexo técnico con base en la lectura de necesidades, para el desarrollo y costeo de las diferentes etapas de este concepto de gasto.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

La Secretaría Distrital de Salud en el marco de su labor técnica establece el proceso de estandarización de la Canasta de Costos Distrital 2023, como insumo orientador de los procesos de formulación y ejecución de Proyectos de Inversión Local en Salud, implementados a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital.

Aspectos generales para el costeo

La Secretaría Distrital de Salud recomienda al Fondo de Desarrollo Local tomar en consideración los siguientes aspectos necesarios para el adecuado costeo de las acciones acorde con cada concepto de gasto:

1. Los dispositivos de Asistencia Personal y entregables que se adquieran con recursos del proyecto, se recomienda sean reconocidos por el valor exacto establecido en la factura de compra.

2. El talento humano requerido para la ejecución de los proyectos estará a discreción del Fondo de Desarrollo Local, de acuerdo con el plazo de ejecución, las metas y presupuesto asignado para tal fin, en coherencia con los perfiles descritos en los lineamientos técnicos emitidos por el Sector.

3. En los casos que se suscriban convenios interadministrativos para la ejecución de los proyectos, la cofinanciación solo será aplicable a costos indirectos (también denominados gastos generales).

4. El Fondo de Desarrollo Local, tendrá en cuenta el reconocimiento del incremento del costo de honorarios necesario para la ejecución de los componentes y actividades a desarrollar en territorios rurales cercanos y dispersos.

5. El Fondo de Desarrollo Local tendrá en cuenta el costeo de intérprete de señas, para presentaciones públicas, eventos de cierre y grupos donde se cuente con personas con discapacidad auditiva, garantizando su presencia en estos espacios (se recomienda contar con mínimo tres oferentes).

6.El costo de las actividades técnico-administrativas no podrá superar el 20% del total del presupuesto del proyecto, en caso de ser superado este porcentaje, deberá ser justificado técnica y jurídicamente por el Fondo de Desarrollo Local.

7.Interventoría: Cuando el Fondo de Desarrollo Local no cuente con la capacidad técnica para supervisar el contrato / convenio o cuando la complejidad o la extensión del mismo lo justifique acorde a la naturaleza del contrato principal, podrá contratar el seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable, jurídico del

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

objeto o contrato dentro de la interventoría. El valor destinado para este concepto no debe superar 8% de valor del total del proyecto. “FUNCIÓN PUBLICA JULIO 2022 Manual de Contratación Proceso de Gestión de Recursos – Subproceso de Gestión Contractual VERSIÓN 15. El costo de la interventoría se asignará de acuerdo con el análisis técnico y jurídico de las actividades a desarrollar y no está cubierto por valor del proyecto”. La regulación para la supervisión e interventoría para los contratos o convenios celebrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública puede ser consultada en el Manual de Supervisión e Interventoría publicado en el siguiente enlace: https://www.funcionpublica.gov.co/contratacion.

Transporte: El costo del transporte, se establecerá por el Fondo de Desarrollo Local, a partir del estudio de mercado (se recomienda contar con mínimo tres oferentes) que cumplan con la normatividad vigente en relacionada. Este componente será concertado entre las partes de acuerdo con las particularidades administrativas y jurídicas.

8. El Fondo de Desarrollo Local tendrá en cuenta en la etapa de formulación, el costeo de aspectos administrativos que se requieran para la adquisición y disposición de los entregables a otorgar.

9. El Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor concertarán y costearán los componentes y actividades a realizar (ver: Canasta de Costos Distrital sugerida por Sector Salud - Proyectos de Inversión Local en Salud, 2023). En el caso de presentarse particularidades en los perfiles requeridos, estos se incluirán teniendo en cuenta variables de número horas dedicación mes vs valor de honorarios.

Nota técnica: La etapa de formulación deberá contar con criterios transversales con enfoque diferencial y poblacional orientado a los diversos grupos poblacionales con los ajustes razonables que se requieran para el acceso, participación y conformación de mesas de formulación.

7. CAPITULO 2. PROCESO PARA EL OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Este proceso se lleva a cabo en siete (7) etapas:

7.1 Etapa de Convocatoria y socialización
7.2 Etapa de Inscripción
7.3 Etapa de Identificación de necesidades funcionales, vulnerabilidad y prescripción
7.4 Etapa de Aprobación

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

7.5 Adquisición de Dispositivos de Asistencia Personal
7.6 Etapa de Entrega y Entrenamientos
7.7 Etapa de Seguimiento al dispositivo y los beneficiarios

Es importante que cada participante cuente con una carpeta debidamente marcada con nombres y apellidos, tipo y número de documento de identidad, los dispositivos de asistencia personal otorgados y los formatos pertinentes diligenciados con calidad y oportunidad, organizados por vigencia o proyecto, según lo acordado entre el FDL y el ejecutor, de tal manera que se evidencie el proceso de trazabilidad de la participación del ciudadano. En el caso de soportes digitales se recomienda que sean organizados por usuario.

En las etapas de convocatoria y socialización, de inscripción y de selección de los potenciales beneficiarios – Comité de aprobación de DAP, así como en los comités de seguimiento, se podrán implementar estrategias análogas o digitales y virtuales para garantizar la participación de todos los actores.

Para la definición de tiempo de dedicación, el perfil del talento humano y costeo de las actividades a desarrollar en cada una de las etapas, el Sector Salud pone a disposición de los FDL y ejecutores, la Canasta de Costos Distrital – Proyectos de Inversión Local en Salud 2023.

7.1. Etapas para la ejecución

7.1.1. Etapa de Convocatoria y socialización

La etapa de convocatoria, socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el Concepto de gasto, sus fases y las rutas de acceso. La etapa está dirigida a la población que reside en la respectiva localidad, con énfasis en las personas con discapacidad, que requieran Dispositivos de Asistencia Personal No Incluidos en los Planes de Beneficios, cuidadores.

Es importante realizar la socialización de la información del proyecto con diferentes grupos sociales, como juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, instancias de participación como los Consejos Locales de Discapacidad, COPACOS, entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad, que permitan la inclusión y la efectividad de las convocatorias. El desarrollo de esta actividad estará sujeto a la dinámica local.

Se requiere de la articulación del FDL, a través de sus referentes de participación, con el ejecutor para identificar de manera conjunta los grupos sociales,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

poblacionales y diferenciales del territorio. De esta manera, establecer el contacto y posteriormente realizar la invitación a la socialización y convocatoria del proyecto. Se hace necesario contar con actas y registro fotográfico que den cuenta de la gestión realizada.

Los tiempos de las socializaciones, diseño, impresión y duplicación de piezas comunicativas deben ser definidas desde la formulación del proyecto e incluidas en el presupuesto (ver Canasta de Costos Distrital Proyectos de Inversión Local en Salud) de tal manera que se asegure la aplicación de ajustes razonables de acuerdo a las diferentes discapacidades, (ejemplo: intérprete de lengua de señas, Braille, entre otros), previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el FDL y dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en coherencia con los enfoques y lineamientos de Gobierno Abierto Bogotá.

Es necesario que el Fondo de Desarrollo Local, lidere y establezca las estrategias y responsabilidades para garantizar la difusión de la información a la comunidad en general e instituciones, a través del uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como también, los medios propios de las instituciones.

Para esta etapa, el Sector Salud sugiere incluir las siguientes actividades:

- Búsqueda activa.
- Articulación Intersectorial e interinstitucional.
- Envío de contenidos para la elaboración de piezas comunicativas.
- Diseño de piezas comunicativas.
- Divulgación de piezas comunicativas.

Mínimos para tener en cuenta para la socialización:

Para las socializaciones se sugiere como mínimo dar a conocer los siguientes aspectos:

- Nombre del proyecto, FDL y ejecutor
- Duración
- Canales de comunicación para la inscripción (números de teléfono, links, puntos presenciales)
- Requisitos
- Lista de Dispositivos de asistencia personal que incluye el proyecto para el otorgamiento

Desde el Sector se sugiere que los profesionales responsables de la socialización del proyecto cuenten con conocimiento sobre el proceso (etapas, requisitos, DAP a

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

otorgar por el proyecto), con el fin de brindar una información clara y precisa a la comunidad.

Nota: Localidad de Sumapaz y Ruralidad en el Distrito Capital: Teniendo en cuenta que las localidades con zonas rurales se caracterizan por la disposición dispersa de viviendas, las distancias, terreno y tiempos de acercamiento, se constituyen en barreras de acceso por los tiempos en los desplazamientos y esfuerzos adicionales para el recurso humano que demandan; razón por la cual se hace necesario que dentro de la formulación del proyecto se incluyan ajustes razonables para el desarrollo y costeo de las estrategias a implementar que garanticen el acceso a la población con discapacidad que reside en estas localidades.

Presentaciones Públicas

Desde el proceso de formulación se debe contemplar la realización de al menos dos presentaciones públicas, una al inicio y otra trascurrido al menos el 80% de la ejecución del proyecto, a las cuales es necesario invitar los siguientes actores:

- Personas con discapacidad, cuidadores y familias
- Comunidad en general
- Organizaciones de personas con discapacidad
- JAL Junta Administradora Local – ediles y edilesas
- Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL
- Miembros de instancias de participación
- Representante del Consejo Local de Discapacidad (CLD)
- Profesional de la Política de Discapacidad de la Localidad
- Grupos poblacionales con enfoque diferencial, interesados en conocer la información del proyecto
- Referente para la localidad del Equipo de Gestión de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud.

Es importante dejar registro en medio físico y/o digital de la invitación realizada en cada una de las dos presentaciones. La asistencia efectiva de los actores invitados a estos espacios, con excepción de la comunidad en general, no es responsabilidad del ejecutor.

Para la convocatoria desarrollada a la comunidad en general, el Fondo de Desarrollo Local de común acuerdo con el ejecutor, podrán determinar el número mínimo de participantes efectivos que asistan, de manera presencial o virtual a las presentaciones. Como evidencia de la gestión realizada al respecto, el ejecutor debe presentar soporte de las actividades desarrolladas (llamadas telefónicas,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

difusión de piezas comunicativas en redes y/o en espacios físicos, correos electrónicos, entre otras). Se recomienda que los Fondos de Desarrollo Local incluyan en la formulación del anexo técnico, estos mínimos, teniendo en cuenta variables como los antecedentes de participación de otras vigencias y la capacidad instalada de las salas o espacios en los que se realizarán las presentaciones.

En el marco de las presentaciones públicas inicial y final se sugiere presentar al equipo de profesionales que tienen a cargo la ejecución del proyecto, con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no solo administrativo sino operativo en campo.

En algunas localidades se vienen realizando presentaciones adicionales ante las Juntas Administradoras Locales - JAL, solicitadas directamente por esta instancia y con el fin de conocer los avances en la ejecución del proyecto. Es importante aclarar que estas presentaciones no hacen parte de las que se han especificado en el presente Lineamiento.

Nota: Es necesario que el ejecutor divulgue los datos relacionados con los canales de comunicación, información e inscripción del proyecto, desde la fase de socialización y presentación y a lo largo de todo el desarrollo de este.

Para esta etapa, el Sector Salud sugiere costear las siguientes actividades:

- Planeación y convocatoria: solicitud de espacios (físico y/o virtual), elaboración de invitaciones oficiales a grupos poblacionales, elaboración presentación inicial.
- Desarrollo de la presentación:
  - Presentación
  - Socialización
  - Diligenciamiento de listados de asistencia
  - Toma de registro fotográfico

7.2. Etapa de Inscripción

Para la inscripción al proyecto se requieren acciones conjuntas y articuladas entre el Fondo de Desarrollo Local y el equipo ejecutor, que permitan identificar las personas con discapacidad que requieren Dispositivos de Asistencia Personal en cada localidad y que se registren en un aplicativo en Excel preelaborado con mínimo siguiente información de cada persona a inscribir:

- Número de solicitud
- Fecha de inscripción

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Fuente de acceso o nombre de quién remite el caso
- Nombres completos del candidato
- Fecha de nacimiento del candidato
- Tipo y número de documento de identificación
- Régimen de afiliación a salud
- Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (grupos étnicos (raizales, indígenas, ROM, afrodescendientes, campesinado), LGBTIQ+, habitantes de calle, víctimas de conflicto armado.
- Dirección, barrio y localidad (el candidato deberá llevar un recibo público de agua, luz o gas, para efectos de un adecuado registro en la base)
- Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
- Tipo de Discapacidad
- Consulta del registro y certificado de discapacidad, de acuerdo con la Resolución 113/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, con tránsito en la Circular 009/17 de la Superintendencia Nacional de Salud (opcional, no excluyente).
- Tipo de dispositivo(s) de asistencia personal que solicita
- Nombre, tipo y número de identificación, y teléfono(s) del cuidador, cuidadora o familiar
- Observaciones

Se deben ingresar los datos del potencial beneficiario a una base de datos denominada *lista de inscritos*, la cual será administrada por los Fondos de Desarrollo Local y compartida con el ejecutor, acorde con los tiempos y etapas del proyecto.

Los candidatos se podrán inscribir de manera directa o por las diferentes fuentes de acceso descritas en el presente documento; dicha base se constituirá como un documento de diligenciamiento permanente y dinámico. Se podrán implementar diferentes alternativas de inscripción como links y enlaces virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial fijos e itinerantes, que favorezcan el proceso de inscripción. Es importante que las personas responsables del proceso tengan claridad de la información para no generar confusiones a los posibles beneficiarios.

Los enlaces de inscripción se crean para favorecer el acceso a la población por lo que deben tener en cuenta los diferentes tipos de discapacidad, procurar que su diligenciamiento sea sencillo, que la información solicitada sea básica, clara y precisa, de tal manera que permita la identificación inicial y el contacto directo con la población para ampliar oportunamente la información requerida. La responsabilidad de la creación, difusión y monitoreo del link estará a cargo del FDL

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

y de igual manera, junto con el ejecutor puede definir la implementación de uno o más links y la metodología a desarrollar el uso de estos.

Para los puntos de inscripción presencial el FDL deberá asignar un área o dependencia responsable de la inscripción, el enlace o referente que gestionará la información y el horario destinado para esta actividad. El desarrollo de esta acción no debe generar sobrecostos en el proyecto que afecte el cumplimiento de la meta poblacional.

Los puntos de inscripción itinerantes deben ser acordados entre el FDL y el ejecutor de tal manera que su desarrollo sea estratégico y rotativo, de acuerdo a las particularidades y necesidades del territorio e implique la participación y contribución de ambas partes. Estas jornadas de inscripción deben contar con una programación previa y ser costeadas en la etapa de formulación. Se sugiere establecer acciones de articulación con las diferentes instituciones que realicen intervenciones con población con discapacidad.

Se debe tener constancia de las acciones realizadas en el proceso de inscripción de tal manera, que dicha información sirva de antecedente e insumo para el desarrollo del proyecto en próximas vigencias en el marco de este concepto de gasto.

Lista de inscritos

El Fondo de Desarrollo Local, debe hacer entrega de la base de datos de la vigencia anterior finalizada en medio magnético (CD), mediante oficio formal al ejecutor en la misma fecha de suscripción del acta de inicio del convenio o contrato, como insumo primario para iniciar la ejecución del nuevo proyecto, quien será el responsable de realizar la depuración y actualización de ésta y determinar los posibles beneficiarios activos que cumplan con los criterios de inclusión al proyecto. De igual forma, se continuará con el proceso de inscripción hasta alcanzar la meta proyectada.

Para efectos de contar con la inclusión e inscripción de nuevas personas y como uno de los productos finales del contrato o convenio, se hace necesario la entrega de la base de datos de inscritos por parte del ejecutor al Fondo de Desarrollo Local, también en medio magnético y formalmente por escrito.

Como parte del proceso de depuración de la lista de inscritos, se debe garantizar lo siguiente:

a. Se priorizan candidatos inscritos que no hayan sido beneficiarios dentro de los cuatro (4) años anteriores, de modo que sean nuevos usuarios dentro de la

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

vigencia del Plan de Desarrollo en curso. Los casos excepcionales tales como los relacionados con factores de crecimiento en niños y niñas, cambios en el compromiso de la limitación y vida útil de los Dispositivos de Asistencia Personal – DAP y otros casos excepcionales no mencionados textualmente en este documento, serán presentados y analizados en el comité técnico de aprobación para definir la conducta a seguir y su justificación técnica deberá quedar registrada en el acta del comité correspondiente. Los candidatos interesados que no cumplan con el criterio anterior deberán ser informados acerca del proceso, indicando que su inscripción será efectiva una vez cumpla con el criterio descrito.

b. Para cuantificar el cumplimiento de la meta plan, cada beneficiario se contará una única vez dentro del cuatrienio del plan de desarrollo en curso.

c. Se sugiere que cada beneficiario reciba durante el cuatrienio del Plan de Desarrollo en curso máximo tres dispositivos, los cuales se pueden otorgar en una misma vigencia o en vigencias diferentes dentro del mismo cuatrienio y de acuerdo con las dinámicas y presupuesto asignado de cada localidad. Sin embargo, el FDL junto con el ejecutor y con base en la necesidad específica de la persona, podrán presentar al comité técnico de aprobación los casos excepcionales tales como los relacionados con factores de crecimiento en niños, cambios en el compromiso de la limitación y vida útil de los Dispositivos de Asistencia Personal, para que el comité defina su viabilidad o no.

d. Deberá quedar consignado el o los Dispositivos de Asistencia Personal que solicita el candidato inscrito, los cuales deben corresponder a elementos no cubiertos por los Planes de Beneficios, de acuerdo con los regímenes de aseguramiento (Tabla 2.). Los usuarios que soliciten dispositivos cubiertas por el Plan de Beneficios deberán ser canalizados a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) correspondiente y reportados en el marco del comité técnico de seguimiento y quedar consignados junto con la evidencia del proceso de gestión, en el informe del periodo correspondiente.

e. Se registrarán las novedades relacionadas con fallecimiento; cambio de residencia; cambio de localidad; cambio de ciudad y desistimiento de continuar en el proyecto.

f. Se registrarán las novedades relacionadas con usuarios no ubicados, entendiéndose estos, como usuarios que no sean localizados después de cuatro (4) llamadas telefónicas para programar la visita, realizadas en diferentes fechas a los números de contacto registrados, casos que serán soportados a través de acta la cual debe evidenciar fecha, hora, duración, teléfonos, persona que responde la llamada si se obtuvo respuesta.

g. Del mismo modo, aquellos usuarios que en dos (2) diferentes fechas con un rango de tiempo de al menos una semana, no sean ubicados en el domicilio

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

registrado, serán casos que se denominarán visitas fallidas, las cuales serán soportadas mediante acta y registro fotográfico que evidencie la dirección registrada y el entorno, fecha, hora, tiempo utilizado en la ubicación y demás datos relevantes, que aporten a la sustentación del caso.

h. Es de obligatorio cumplimiento que se priorice e identifiquen grupos poblacionales con enfoque diferencial registrados en el documento criterios de elegibilidad y viabilidad, se debe procurar la participación y la identificación de casos de grupos étnicos (raizales, indígenas, ROM, afrodescendientes, campesinado), LGBTIQ+, habitantes de calle, víctimas de conflicto armado; de todas las etapas de ciclo y cursos de vida. En los casos en los que no se identifiquen posibles beneficiarios, se deberá justificar cuáles grupos no se presentan en el territorio, así como la gestión, acercamiento y difusión con los grupos poblacionales (se deberán anexar soportes como actas y registros fotográficos).

En esta etapa se brinda la información a los usuarios acerca de las fases, requisitos, documentos y tiempos del proceso. No se reciben documentos con el fin de no generar expectativas acerca de la entrega de los dispositivos de asistencia personal.

Es necesario activar las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en los siguientes casos:

a. En el caso de usuarios que soliciten dispositivos que están incluido en los planes de beneficios, se canalizan a la respectiva Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB), mediante los mecanismos y redes de apoyo que se encuentren vigentes. Los Fondos de Desarrollo Local y ejecutores deben disponer de un protocolo y mecanismos para el registro de estos casos.

b. Usuarios que pertenezcan al régimen de excepción (Policía Nacional, Fuerzas Militares de Colombia, ECOPETROL o Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio), deberán ser informados acerca de la gestión para el acceso a los dispositivos cubiertos por el plan de beneficios en salud correspondiente, los cuales, deben ser solicitados a través de la entidad responsable de este proceso en su régimen de afiliación a salud. (Tabla 2).

c. Para los usuarios del régimen de excepción que soliciten dispositivos que no se encuentren en el plan de beneficios, el ejecutor debe presentarlos y sustentarlos, mediante estudio de caso en el Comité de Aprobación, previa revisión de factores de vulnerabilidad, fragilidad económica y social y redes de apoyo.

d. En el caso de los usuarios que refieran no estar registrados ni tener el certificado de discapacidad, deben ser informados acerca del proceso para el

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

registro y trámite del certificado de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad vigente.

Nota: Con el fin de garantizar continuidad en el proceso de inscripción y brindar información permanente acerca del proyecto, se recomienda a los Fondos de Desarrollo Local que dispongan de una persona que pueda cumplir con esta función.

Se sugiere que, en el primer Comité de técnico de apertura del proyecto se incluyan en las temáticas a tratar, los puntos locales de inscripción, horario y modalidad de atención.

Fuentes de acceso

Las fuentes de acceso constituyen el sistema de identificación y activación de redes de apoyo en los diversos escenarios de la vida cotidiana de las personas con discapacidad que requieren de dispositivos de asistencia personal. La identificación y búsqueda activa de estas personas se realiza por las siguientes fuentes:

- Entornos de vida cotidiana: Los profesionales de la salud que hacen parte de los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC del Sector Salud, desarrollan sus acciones en escenarios donde se puede identificar a las personas con discapacidad que pueden ser potenciales beneficiarios de Dispositivos de Asistencia Personal y en estos casos serán canalizados a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia - SIRC.

Nota: Para el acceso a la información, a través Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) - Módulo activación de rutas de la Secretaría Distrital de Salud, el FDL debe solicitar el usuario y clave de acceso, definir un único responsable a la Subdirección de Determinantes de la SDS. Para tal fin el Referente de Proyectos de Inversión SDS, realizará el seguimiento de la adjudicación del usuario y clave.

- Articulación Institucional: Son aquellos procesos de articulación con diferentes entidades del Sector Salud, del Sector Social y demás Sectores de cada localidad, que prestan servicios a las personas con discapacidad identificando sus necesidades y remiten a los ejecutores o al FDL, cada caso identificado. Estos casos pueden ser referenciados desde las Instituciones Educativas, Organizaciones Sociales, IPS, Instituciones de Integración Social, entre otras.

La participación de candidatos institucionalizados deberá contemplar las siguientes

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

condiciones:

- Se debe garantizar que los Dispositivos de Asistencia Personal a otorgar sean para uso individual y exclusivo del beneficiario. El candidato, su cuidador y/o responsable legal de su custodia debe entregar información verificable donde indique que la persona con discapacidad se encuentra de manera permanente en la institución. La omisión o falsedad en la información entregada conlleva al retiro del proyecto. La entrega de estos dispositivos no obedece a procesos de Dotación Institucional.
- Confirmar si la institución es de carácter privado, de beneficencia o mixto, dando prioridad a hogares de beneficencia o programas del Estado para efectos de la aprobación en el respectivo comité técnico quien será el encargado de determinar la viabilidad de la entrega.
- Debe existir un funcionario o cuidador de la institución que se haga responsable del dispositivo otorgado.
- Desde el Sector no se recomienda el otorgamiento de dispositivos para actividades de higiene y aseo personal y evitar la entrega de elementos de alta complejidad y costo como Sillas de ruedas eléctricas.
- No se pueden entregar dispositivos a cuidadores de las instituciones dado que la necesidad de estos se constituye en un riesgo profesional que la institución debe cubrir por ARL.
- La institución debe garantizar el seguimiento reglamentario por el presente lineamiento o extraordinario en los casos que se requiera permitiendo el ingreso de los profesionales de apoyo del equipo ejecutor para el seguimiento del dispositivo y de la persona.
- La institución deberá mantener comunicación permanente con el FDL y/o el equipo ejecutor, para informar novedades cambios o fallecimientos.
- Empresas Administradoras del Plan de Beneficios - EAPB: Pueden canalizar al ejecutor o al FDL, los usuarios que soliciten Dispositivos de Asistencia Personal no cubiertos en el Plan de Beneficios.
- Solicitud directa: Cualquier ciudadano/a con discapacidad, cuidador/a o comunidad general, que se identifique a sí mismo/a o identifique a un familiar, amigo/a o vecino/a como persona con discapacidad y que puede ser considerada potencial beneficiario del proyecto, se puede contactar con el FDL y/o con el ejecutor para que se inscriba y se incluya en la lista de espera.
- Grupos Poblacionales: Los líderes y lideresas de los grupos y redes de apoyo identificados en la Localidad pueden referir a miembros de su comunidad o grupo social que sean potencialmente beneficiarios.

Nota: En consonancia con el Plan Anticorrupción y la Ley de Transparencia, es importante señalar que el proceso de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Personal no requiere de intermediarios ni tramitadores que supongan algún tipo de conflicto de intereses o que favorezcan la prevalencia de un interés particular (político, social, económico, entre otros). Es importante la socialización de esta información en las presentaciones públicas y en las diferentes fases del proyecto.

Selección de los potenciales beneficiarios

La selección de candidatos es realizada por el facilitador local y el equipo de profesionales que operativiza el proyecto de Dispositivos de Asistencia Personal, con base en el listado de inscritos depurado y actualizado de acuerdo con los resultados obtenidos de las estrategias implementadas en la etapa de socialización y convocatoria.

El facilitador local y su equipo deben priorizar los casos por nivel de funcionalidad, necesidad, grupo poblacional y orden de llegada. Se sugiere que, el ejecutor organice el plan de territorialización de visitas domiciliarias por barrios o por UPZ para el diligenciamiento del formulario de solicitud y la entrega de documentos reglamentarios. De igual forma, orientan e informan a las personas con discapacidad, sus cuidadores y/o familiares acerca de la ruta de acceso y entrega de dispositivos de asistencia personal de manera permanente.

7.2.1. Criterios de identificación para ser potencial beneficiario

Para efectos del proceso de actualización del Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, Séptima Edición - 2023 se presentan a continuación los requisitos o criterios de identificación de potenciales beneficiarios y beneficiarias.

Se considera candidato o potencial beneficiario del proyecto, “aquella persona con discapacidad que, en el ejercicio de sus derechos, solicite un Dispositivo de Asistencia Personal que le sustituya o compense las funciones y estructuras corporales, modifique el entorno permitiéndole la realización de actividades con mayor independencia, autonomía y participación social. (Lineamientos para el otorgamiento de ayudas técnicas Banco de Ayudas Técnica-BAT. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C Segunda edición Secretaría Distrital de Salud, 2009 pág. 35).

En el marco de esta definición, los requisitos y criterios que se tienen en cuenta y que debe presentar el o la candidata/o a beneficiar con el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal son:

a) El usuario refiere NO contar con los recursos económicos para adquirir el

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Dispositivo de Asistencia Personal por medio de compra, lo cual se debe verificar en la visita de vulnerabilidad utilizando y diligenciando el formato establecido para ello.

b) Presentar una discapacidad permanente, que le permita acceder a alguna(s) de las clases o tipos de Dispositivos de Asistencia Personal. La discapacidad estará definida de acuerdo con los criterios establecidos en la CIF – Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud.

c) El Dispositivo de Asistencia Personal solicitado no debe estar incluido en el Plan de Beneficios Vigente (Resolución 2808 de 2022), por la cual se actualizan “los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”

d) Ser habitante de la ciudad de Bogotá y residente de la localidad en la que está solicitando el Dispositivo de Asistencia Personal, donde se esté ejecutando el proyecto. Se sugiere tener en cuenta el tiempo de permanencia y residencia en la localidad de mínimo seis (6) meses. El soporte que deberá entregar es el certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local, que no supere un (1) mes de expedición, así como un recibo de servicio público reciente de agua, luz o gas, no mayor a seis (6) meses de expedición. En caso de que se presenten barreras para la consecución del certificado de residencia, los ejecutores podrán sustentar el lugar de residencia a través del recibo de servicio público vigente. El anterior mecanismo de acceso, solo se podrá utilizar en aquellos casos en los que, habiendo agotado el proceso de trámite y gestión del certificado de residencia, el candidato y el ejecutor, demuestren que dicho proceso fue fallido; por ejemplo, capturas de pantalla de errores de funcionamiento en la página web de la Alcaldía. Lo anterior con la finalidad de disminuir barreras de acceso y dar respuesta a los ajustes razonables mencionados en la convención de derechos de las personas con discapacidad. Para los casos en los que el candidato presente dificultades para el registro y expedición del certificado de residencia, se recomienda que desde los FDL se facilite este proceso a partir de la fase de inscripción.

e) Para los casos especiales como personas extranjeras, especialmente venezolanos, se tendrá en cuenta la normatividad soportada con el Decreto 1288 de 2018, "por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro.

Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional, Se categoriza el PEP como documento de identidad y se dictan otras medidas

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

sobre el retorno de colombianos." CONPES 3950 de 2018, "Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela", que define como objetivo central, la atención a la población migrante desde Venezuela en el mediano plazo y fortalecer la institucionalidad para su atención. En el mismo sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el decreto 064 de 2020 con el cual se busca priorizar la afiliación de la población pobre no asegurada, recién nacidos, menores edad y su grupo familiar, así como migrantes venezolanos con el permiso especial de permanencia (PEP).

Los documentos que debe entregar el candidato son:

- Fotocopia del documento de Identidad.
- Fotocopia de un recibo de servicio público de agua, luz o gas, en donde se visibilice claramente la dirección de residencia
- Diagnóstico médico o resumen de historia clínica reciente, no mayor a un (1) año de expedición. En casos donde no se cuente con este documento actualizado, el Comité Técnico, revisará las condiciones de la persona para su aprobación y el facilitador del proyecto favorecerá la activación de RIAS.
- Certificado de residencia en la localidad expedido por la Alcaldía Local.
- Certificado de discapacidad expedido según Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Esta Resolución deroga las Resoluciones 113 y 1043 de 2010.
- Para prescripciones especializadas como calzados ortopédicos, para pie diabético, artrítico y plantillas, el participante debe entregar la orden médica del ortopedista o profesional idóneo, con una fecha de expedición no mayor a un año.
- En los casos de ayudas visuales se exige al candidato el certificado del proceso de entrenamiento y prescripción de elementos. En el caso de personas con discapacidad visual que no cuenten con los anteriores requisitos, pueden gestionarlos con la IPS durante el periodo del proyecto. Si el ejecutor cuenta con terapeuta ocupacional o tiflólogo este podrá prescribir los elementos básicos de uso cotidiano, para disminuir las barreras de acceso. Las particularidades que se presenten en este sentido se tratarán y concertarán en los respectivos Comités de Aprobación.

Nota: Localidad de Sumapaz y Ruralidad: el FDL junto con el ejecutor y en

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

armonía con la comunidad rural, definirán cuáles documentos podrán entregar las personas habitantes de la localidad, teniendo en cuenta condiciones particulares como distancia en el territorio y dificultades de desplazamiento, así como barreras en acceso a los servicios de salud.

Grupos Poblacionales: se respetarán las restricciones de entrega de información a razón de creencias, cosmovisión, género, entre otras, las cuales quedarán explícitas en el diligenciamiento de los formatos de solicitud y vulnerabilidad. Adicional a lo anterior, se contemplan los principios contenidos en el Acuerdo 603 de 2015:

Perspectiva de ciclo vital: Las ayudas técnicas se otorgarán teniendo en cuenta las actividades e intereses de estas, dentro de los parámetros generales.

Equidad*:* igualdad de oportunidades de acceso, sin ningún tipo de restricción de acuerdo con los criterios de priorización establecidos en el otorgamiento de ayudas técnicas.

Autonomía**:** la entrega de ayudas técnicas promoverá el ejercicio y la restitución de la autonomía e inclusión social de las personas con discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos.

Cobertura*:* las ayudas técnicas deben llegar al mayor número de personas con discapacidad de acuerdo con la caracterización realizada en cada una de las Localidades.

Corresponsabilidad Social: se refiere al compromiso que tienen los beneficiarios, su familia, cuidadores del buen uso y manejo del bien otorgado y al retorno de la ayuda, conforme a los parámetros que se definan en los lineamientos.

Territorialidad**:** las ayudas técnicas serán otorgadas con base al lugar de residencia de la persona que realiza la solicitud y ninguna persona deberá ser beneficiaria en más de una Localidad, para ello deberá estar inscrito(a) en el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad.

Participación**:** las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores deberán participar en los procesos e instancias que se definan en los lineamientos para el otorgamiento de las ayudas técnicas.

Individualización de la ayuda técnica: se refiere a que el otorgamiento de la ayuda técnica debe respetar las características y necesidades particulares de quien la solicita para que puedan mejorar su calidad de vida gracias a ésta.

Se sugiere que, para el desarrollo de esta etapa, se contemplen y costeen las siguientes actividades

- Gestión de los espacios físicos para puntos itinerantes y fijos de inscripción.
- Recepción y digitación de información de datos de identificación y ubicación del

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

potencial beneficiario en base de datos: "lista de inscritos".

- Verificación para la depuración de base de datos de "lista de inscritos"

Para la definición de tiempo de dedicación, el perfil del talento humano y costeo de cada actividad, el Sector Salud pone a disposición de los FDL y ejecutores, Canasta de Costos Distrital sugerida por Sector Salud para la Formulación y Ejecución de Proyectos de Inversión Local en Salud 2023.

A continuación, y posterior a la revisión y análisis jurídico se dan a conocer los Dispositivos de Asistencia Personal que se encuentran incluidos en los siguientes Regímenes de Aseguramiento en Salud:

Tabla 3. Inclusiones y exclusiones de Dispositivos de Asistencia Personal, Régimen de Aseguramiento en Salud - Fuente: Construcción propia Equipo PIL-2023

Régimen de Aseguramiento	Normatividad	Observación	Fuente
Policía Nacional y Fuerzas Militares	Acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial publicado en la Web	Capítulo 2 Literal j. Las sillas de ruedas se suministrarán máximo una vez cada cinco años, previa verificación del estado de deterioro de la misma y solo cuando el paciente la requiera de manera permanente, serán de tipo convencional. Una vez se suministre la nueva silla se deberá hacer retorno de la anterior. Zapato ortopédico se suministrará hasta por valor de un tercio del salario mínimo legal vigente*	https://goo.su/VgW5R
Ecopetrol	Plan de salud publicado en la Web	Incluye Medicina Física y Rehabilitación (Consulta, Seguimiento y Control). Incluye prótesis (Suministro de calzado ortopédico, plantillas, órtesis, elementos y aparatos ortopédicos, soportes elásticos para tratamiento de insuficiencia venosa). *	https://goo.su/hAcBq
Subsidiado y contributivo	Resolución 318 de 2023 Resolución 2808 de 2022	Por la cual se actualiza el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)	https://goo.su/y2q6pI https://goo.su/Iq34m
Magisterio	Cobertura y Plan de Beneficios - Anexo No. 01. Publicado en Web	1. Plan de Beneficios del Magisterio Exclusiones. Excluye Calzado Ortopédico. Todo lo que no está explícitamente excluido se considera incluido. *	https://goo.su/MP6RrmC

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Régimen de Aseguramiento	Normatividad	Observación	Fuente
Ferrocarriles Nacionales	Publicación Mecanismos dispuestos por el Fondo de pasivo social para acceder a los servicios no cubiertos por los planes de beneficios. Anexo 5. Condiciones obligatorio cumplimiento prestación Servicios de Salud. Publicado en Web	Los afiliados al PBS (Plan de Beneficios en Salud) tienen derecho únicamente al Plan de Beneficios de Salud definido para el Régimen Contributivo. Los afiliados al PAC (Plan de Atención Convencional) tienen beneficios adicionales al PBS. *	https://goo.su/vFGczxC https://www.fps.gov.co/servicios/servicios-de-salud/44
Universidad Nacional de Colombia	Plan de beneficios para afiliados cotizantes y afiliados beneficiarios de la Unidad de Servicios de Salud - UNISALUD- de la Universidad Nacional de Colombia. Publicado en Web	Incluye Calzado Ortopédico. Las exclusiones son las referidas por el MINSALUD para régimen contributivo y subsidiado.	https://goo.su/TRzM5E0 https://goo.su/W5ZCm

En todos los casos, se deberá evidenciar y soportar las condiciones de vulnerabilidad, así como los demás criterios incluidos en el presente lineamiento, para acceder a través del proyecto del FDL.

7.2.2 Criterios de restricción para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal

A continuación, se presentan los criterios de restricción para participar en el proceso de entrega de Dispositivos de Asistencia Personal:

- Personas solicitantes que no cumplan con el compromiso funcional descrito en los tres (3) componentes de discapacidad definidos por la CIF: deficiencia, limitación y restricción.
- Personas con discapacidad temporal e intensidad de apoyo limitado.
- Dispositivos de asistencia personal - DAP, contenidos en el plan de beneficios según la norma vigente en el momento de implementación del presente lineamiento.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Dispositivos de asistencia personal para personas que adquieren la discapacidad por causa de su trabajo (Accidente o Enfermedad Laboral) y con afiliación a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Personas que no vivan en la Localidad donde se desarrolla el proyecto de dispositivos.
- Se excluyen aquellos Dispositivos de Asistencia Personal que el Comité Técnico de Aprobación del Proyecto de Inversión Local en Salud, considere que no hacen parte de los dispositivos relacionados en la norma, o no den alcance a los requisitos descritos en el presente lineamiento.
- Dispositivos que superen tres (3) veces el valor del techo fijo definido en la formulación del proyecto. Lo anterior deberá ser concertado en el marco del Comité Técnico de Aprobación, de acuerdo a las particularidades de cada localidad.
- Que se demuestre mediante pruebas escritas, que el participante ya recibió el dispositivo por otros mecanismos de acceso (tutela, plan de beneficios, etc.) o está en proceso de recibirlo de manera simultánea.
- Casos en los que se compruebe falsedad u omisión en la información verbal o documentos suministrados para el proceso de entrega de dispositivos de asistencia personal.
- En los casos en los que se compruebe mediante registro fotográfico, video o pruebas escritas, el uso indebido de Dispositivos de Asistencia Personal otorgados desde los Proyectos de Inversión Local en Salud de los FDL (falsedad u omisión de la información; venta, arriendo, préstamo, uso o entrega a personas naturales y/o jurídicas diferentes o para fines distintos al establecido). La(s) personas involucradas deberán ser reportadas por el apoyo a la supervisión del FDL o Interventoría, a los entes de control pertinentes, con el fin de generar los correctivos y sanciones aplicables.
- Incumplimiento y evasión de los acuerdos y compromisos pactados entre las partes.
- Fallecimiento de la persona con discapacidad o retiro voluntario del proceso.
- Cuando se compruebe que la persona no tiene ningún tipo de discapacidad física, auditiva, visual, cognitiva, mental o psicosocial, múltiple y sordoceguera, clasificación reconocida por el Sistema Distrital de Discapacidad.

Serán realizadas las respectivas canalizaciones para la activación de las rutas de acceso para favorecer el derecho al Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, en los siguientes casos:

- Cuando los dispositivos solicitados se encuentren contenidos en el plan de beneficios.
- Usuarios afiliados al régimen de excepción en salud, que por su condición de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

fragilidad económica y social lo requieran.

- Usuarios cuya discapacidad sea consecuencia de una enfermedad o accidente laboral.
- Usuarios que se hayan trasladado de localidad en el momento de la entrega, siempre y cuando su traslado se realice a otra localidad del distrito.

Nota: En los casos en los que el solicitante del dispositivo sea veedor o delegado del CLD del proyecto en curso, deberá estudiarse la posibilidad de entrega del Dispositivo de Asistencia Personal, dando alcance a todas las fases y requisitos del presente lineamiento. Caso en el cual, se deben tener en cuenta los criterios de aprobación y entrega, frente a la funcionalidad y necesidad del solicitante, más no frente al servicio social que presta a la comunidad.

Los casos en los que se compruebe mediante registro fotográfico, video y/o pruebas escritas, dentro del proceso de supervisión e interventoría, la ejecución indebida por parte del ejecutor y/o su equipo de profesionales (omisión de información; falsedad de información; diligenciamiento y presentación de soportes sin criterios técnicos de calidad, veracidad y pertinencia; maltrato verbal o físico a los candidatos y comunidad en general), deben ser reportados o notificados por el apoyo a la supervisión del FDL y/o Interventoría, dirigida a los entes de control pertinentes, con el fin de generar los correctivos y sanciones aplicables.

Por otra parte, se sugiere que tanto el ejecutor como el profesional, que se encuentre involucrado en un proceso de investigación ante un ente de control por aspectos relacionados con la inadecuada ejecución de proyectos de inversión local en salud, no podrá presentarse y hacer parte para la ejecución de estos.

En los casos en que no se realice el reporte o notificación respectiva por parte del apoyo a la supervisión del FDL o Interventoría, estos se harán responsables de las consecuencias penales y disciplinarias a las que haya lugar.

Los reportes o notificaciones se podrán hacer de la vigencia anterior o de la actual, con copia a la Secretaría Distrital de Planeación y Secretaría Distrital de Gobierno, así como a los entes de control.

7.3. Etapa de identificación de necesidades funcionales, de vulnerabilidad y prescripción

Se recomienda iniciar la visita con una breve introducción acerca del proyecto donde se brinde claridad con respecto al alcance y metodología del mismo. En esta visita se contemplan dos momentos específicos, cada uno de los cuales se soporta con los formatos respectivos emitidos por el Sector Salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

7.3.1 Identificación de necesidades funcionales y vulnerabilidad

El objetivo de este momento es reconocer las condiciones del usuario o usuaria en relación con su capacidad de funcionamiento, condiciones de salud, posibilidades de participación social, entorno familiar y la identificación de aspectos de vulnerabilidad que conlleven a la fragilidad económica y social, entre otros.

En relación con los formatos a diligenciar durante el desarrollo de este momento, se contempla:

- 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 para la protección de datos personales y se incluye la autorización para realizar el registro fotográfico. De igual manera, se hace saber al cuidador y usuario que las fotografías que ellos autorizan serán presentadas en diferentes espacios institucionales y/o medios TICS oficiales.
- Formato de solicitud incluye la información relacionada con los antecedentes personales y la condición de discapacidad; los criterios para la selección del usuario y la decisión técnica de aprobación. Esta última información se diligencia durante el comité técnico en el que se presenta el caso.
- Formato de historia de vulnerabilidad incluye antecedentes personales y de la condición de discapacidad, condición del usuario, valoración de la CIF, condiciones de vivienda y laborales y participación social. El formato presenta el análisis del profesional, en el cual es necesario dar a incorporar la información relacionada con redes de apoyo familiares y sociales, fuentes de ingreso, fragilidad socio-. económica, si cuenta con algún tipo de subsidio del estado o privado, identificación de factores de riesgo y de ser necesario activación de rutas e iniciar procesos de referencia y contra referencia, según el requerimiento específico que lo amerite.
- El presente lineamiento se fundamenta en los postulados de la Clasificación Internacional del Funcionamiento – CIF, en los cuales se define la capacidad de funcionamiento y el nivel de apoyo como se expresa continuación:

  "... la capacidad de funcionamiento es la aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción..."; este criterio es uno de los calificadores que tiene por objeto indicar el máximo nivel probable de funcionamiento que una persona puede alcanzar en un dominio y en un momento dado.

- Para calificar la capacidad de funcionamiento, el facilitador local y el profesional de apoyo deben conocer y manejar el instrumento de la CIF, componentes, clasificaciones y categorías de análisis. *(Lineamientos para el otorgamiento de ayudas técnicas Banco de Ayudas Técnica-BAT. Secretaría Distrital de Salud de*

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Bogotá D.C Segunda edición Secretaría Distrital de Salud, 2009, pág. 43).

- Es necesario que, en toda identificación de uso y manejo de dispositivos de asistencia personal, se determinen las necesidades desde un enfoque integral, a partir de los tres componentes de la CIF (deficiencia, limitación y restricción), centrada en los factores del contexto que influyen en el uso del dispositivo como una herramienta facilitadora de procesos de inclusión social y proyecto de vida. Para lo cual se toman elementos básicos de esta clasificación articulados a los aportes que brinde el certificado de Discapacidad, en los casos que se cuente con éste. Cabe destacar que la CIF no es un instrumento exclusivo de calificación para personas con discapacidad, pero es el instrumento que se adopta desde el sector dado que proporciona una mirada biopsicosocial.
- De igual manera, en relación con el componente de Participación social, el presente lineamiento se acoge a la definición de participación expuesta en la Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF); como el "*acto de involucrarse en una situación vital",* y las restricciones en la participación como *"aquellos problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales*", así como los factores que *"constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas" (*CIF, 2001, p. 14).
- Adicionalmente, se hace necesario tener en cuenta las condiciones especiales definidas en el enfoque diferencial y relacionadas con situaciones de vulnerabilidad adicionales, en razón de la edad, género, pertenencia a grupos étnicos, afrodescendientes, habitante de calle, víctimas de violencia, LGBTI, mujer y género y ruralidad, entre otras, que, sumadas a la condición de discapacidad, las ubican en una situación de desventaja que amerita garantías y esfuerzos especiales encaminados a eliminar barreras y favorecer el otorgamiento de los dispositivos.

7.3.2. Prescripción

La prescripción de los Dispositivos de Asistencia Personal es el proceso técnico por medio del cual se identifican las necesidades funcionales, se determina el dispositivo requerido por el o la usuario/a y se lleva a cabo la toma de medidas al candidato/a y al espacio físico de la vivienda en el caso que lo requiera.

Este proceso se lleva a cabo por el facilitador local y/o profesional de apoyo, y de ser necesario, con el acompañamiento del proveedor, con la participación de la persona con discapacidad, su familia, cuidador/a. Es recomendable que el proveedor haga parte del proceso de prescripción con el fin de disminuir tiempos de retoma de medidas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

El lugar idóneo para reconocer las necesidades estructurales, funcionales, el desempeño en actividades, la participación y los factores ambientales, es el domicilio del usuario.

En este momento de prescripción, los formatos a diligenciar dependen del tipo de dispositivo a entregar.

A continuación, se relacionan los formatos que desde el Sector se consideran vigentes actualmente para tal fin:

- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas Visuales.
- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas Dispositivos de movilidad (sillas de ruedas, coches, hand bike).
- Formato de verificación de prescripción de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas, línea blanda (medias, plantillas, zapatos ortopédicos y fajas).
- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas de autocuidado (cojines, anti-escaras, colchones, camas hospitalarias, kit de piel y sillas sanitarias).
- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas generales.
- Formato de valoración del medio ambiente y prescripción de dispositivos relacionados con el medio ambiente.
- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal para la alimentación, la comunicación y la cognición.

Todos los Dispositivos de Asistencia Personal deben ser prescritos por un profesional de rehabilitación, un especialista médico o el profesional idóneo que se requiera según el tipo de dispositivo. En los casos de personas con discapacidad visual, los elementos serán prescritos por un Tiflólogo o Terapeuta Ocupacional; cuando el kit incluya elementos de uso doméstico o de la vida cotidiana, la prescripción y entrenamiento estará a cargo del Terapeuta Ocupacional del ejecutor del proyecto. Es importante aclarar que en el caso de los kits cognitivos y kit visuales, se contará cada uno de ellos como un solo dispositivo otorgado, aunque esté compuesto por varios elementos.

Desde el Sector se define el tiempo de validez de las prescripciones realizadas de cuatro (4) meses, teniendo en cuenta que una vez se supera este periodo se pueden presentar cambios significativos en la condición de funcionamiento del candidato/a que conllevan un cambio en la prescripción. Para efectos de garantizar el cumplimiento de estos plazos, los ejecutores deben contemplar los tiempos que

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

demandan los procesos administrativos previos para surtir con la contratación de los proveedores, fabricantes o distribuidores de manera oportuna.

Para el caso de usuarios que requieren calzado ortopédico, diabético o artrítico, plantillas la prescripción deberá ser emitida por un ortopedista o fisiatra de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), con un tiempo de expedición no mayor a un año, específicamente en aquellos casos en que la condición del o de los pies lo requiera, como por ejemplo presencia de lesiones, amputaciones, o que el grado de la deformidad lo amerite. En los demás casos, la prescripción del calzado puede ser realizada por el profesional de apoyo del equipo ejecutor junto con el acompañamiento del técnico del Proveedor.

Las medias de compresión también tendrán prescripción por especialista en ortopedia, médico cardiovascular o médico tratante. Este dispositivo se puede contemplar desde la formulación del proyecto para los cuidadores de las personas con discapacidad como componente complementario, aclarando que no se puede incluir en la meta poblacional definida para la vigencia, dado que no son personas con discapacidad.

Para efectos de la visita de prescripción es importante que el facilitador o profesional de apoyo conozca los términos de referencia de los dispositivos, documento definido por el FDL, que incluye el listado de dispositivos a entregar con las respectivas especificaciones técnicas de cada uno.

Nota Técnica: Toda prescripción especializada entregada al comité de aprobación de dispositivos del proyecto no debe superar un (1) año de emisión. En los casos en los que se presenten barreras para el acceso a este tipo de documentos, el comité de aprobación deberá discutir cada caso y con apoyo del ejecutor activar las rutas de atención integral, que se requieran para dar cumplimiento a este requisito.

Se sugiere que los ejecutores realicen la contratación de los proveedores desde la fase de alistamiento para optimizar y armonizar los tiempos de ejecución, favorecer los estándares de calidad (durabilidad, resistencia y pertinencia de los materiales, alto nivel de acabados, simetría, estética, entre otros) y correspondencia en las medidas, en concordancia con los términos de referencia definidos por el FDL. Con lo anterior, se favorecen los tiempos de entrega de los dispositivos y se evitan tiempos adicionales, duplicidad de acciones y posibles reprocesos.

Es importante el acompañamiento de parte del FDL y del referente de Proyectos de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Inversión Local (PIL) de la Secretaría Distrital de Salud, a las visitas e indagar acerca del estado y fabricación los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a entregar por parte del ejecutor.

Localidad de Sumapaz y Ruralidad: El FDL junto con el ejecutor y en armonía con la comunidad rural, definirán cuáles documentos podrán entregar las personas habitantes de la localidad, teniendo en cuenta condiciones particulares como distancia en el territorio y dificultades de desplazamiento, así como barreras en acceso a los servicios de salud.

Con respecto al tiempo de ejecución requerido para esta actividad, desde el Sector se sugiere ajustar los tiempos de acuerdo al requerimiento especifico, teniendo en cuenta que se incluye la georreferenciación, la duración de la visita, el tiempo de traslados para acceder al domicilio, el tiempo destinado al diligenciamiento de los formatos, registro en base de datos y gestión administrativa profesional. De igual manera, desde la formulación es importante incluir los costos de transporte que respondan a las características del territorio durante las diferentes etapas de desarrollo del proyecto.

Nota Técnica: Se respetarán las restricciones de entrega de información a razón de creencias, cosmovisión, género, entre otras, las cuales quedarán explícitas en el diligenciamiento de los formatos de solicitud y vulnerabilidad.

Los Dispositivos de Asistencia Personal- DAP, que se entregan a través de los Proyectos de Inversión Local por los FDL, no incluidos en el plan de beneficios se clasifican según su grado de complejidad en alta complejidad o baja complejidad. (Technological approaches to performance enhancement, Smith, 1991). A continuación, se define cada una:

- Baja complejidad. Son aquellos dispositivos de bajo costo y de fácil elaboración. Estas

ayudas pueden ser adquiridas comercialmente, elaboradas y/o adaptadas por los profesionales y/o la persona con discapacidad y su familia o cuidadores, con materiales de bajo costo y fácilmente disponibles en el mercado.

- Alta complejidad. Son las ayudas de alto costo y compleja manufactura, generalmente fabricadas industrialmente y de venta en el comercio.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Para efectos de la actualización del Lineamiento, se mantienen los listados de dispositivos que se pueden entregar a partir del marco normativo y las necesidades poblacionales (ver anexo 3: Listado Dispositivos de Asistencia Personal).

- Según la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9999 vigente para Colombia.
- Según el componente de acceso a la tecnología aportado por la CIF (2001).
- Según el Resolución 2808 de 2022.
- Según las necesidades presentadas en las localidades y reportadas mediante las unidades de análisis.

Nota: Desde el Sector se sugiere realizar una revisión exhaustiva de la prescripción, contrastarla con los términos de referencia establecidos por el FDL y de esta manera minimizar el riesgo de cometer errores en las características de los dispositivos a presentar en la etapa de aprobación.

Nota: Es importante que el facilitador o profesional de apoyo que realice la visita determine la pertinencia o no del acompañamiento del proveedor para la visita de prescripción.

Finalmente, en esta visita se reciben como mínimo los siguientes documentos:

- Fotocopia del documento de identidad del candidato o candidata
- Fotocopia de certificado de afiliación a régimen de salud
- Fotocopia del documento de identidad del cuidador o cuidadora
- Fotocopia del recibo de servicio público de agua, luz o gas
- Fotocopia reciente, no mayor de un año, de la historia clínica del candidato o candidata
- Certificado de residencia o brindar información clara para tramitarlo
- Certificado de discapacidad (opcional)

Para esta etapa, el Sector Salud sugiere costear las siguientes actividades:

- Georreferenciación
- Llamadas a los Usuarios para agendamiento y alistamiento de documentación
- Traslado Inicial
- Visita de Vulnerabilidad y Prescripción (Espacio Domicilio) Incluye el diligenciamiento de los formatos
- Traslado final
- Registro en base de datos
- Gestión administrativa profesional (recepción documental y demás soportes requeridos)

7.4. Etapa de Aprobación

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Posterior a la etapa de prescripción se lleva a cabo el proceso de aprobación de los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a otorgar, por parte del Comité Técnico de Aprobación, cuya conformación, estructura y funcionamiento se describe más adelante en el presente documento.

Para el proceso de aprobación se requiere el desarrollo unas acciones de alistamiento previas que se describen a continuación:

- Organizar una carpeta para cada candidato o candidata a beneficiar, que contenga los documentos solicitados junto con los formatos debidamente diligenciados de las visitas de solicitud, historia de vulnerabilidad y prescripción. Se incluye el registro fotográfico de estas visitas descargado previamente en un documento en Word, con el nombre del candidato/a y documento de identidad. También se imprime y adjunta la certificación de aseguramiento en salud del candidato/a.
- El diligenciamiento de la base de datos de los casos que se van a presentar ante el Comité de Aprobación comprende la trascripción de la información general del candidato/a y de las variables establecidas en este archivo.
- Desde el sector se sugiere que la base de datos contenga como mínimo las siguientes variables:

    - Número/consecutivo
    - Primer apellido
    - Segundo apellido
    - Primer nombre
    - Segundo nombre
    - Fecha de nacimiento (día/mes/año)
    - Edad
    - Tipo de afiliación al SGSSS
    - EAPB
    - Diagnóstico médico
    - Dispositivo de asistencia personal solicitado #1
    - Valor
    - Dispositivo de asistencia personal solicitado #2
    - Valor
    - Dispositivo de asistencia personal solicitado #3
    - Valor
    - Nuevo
    - Reposición-vigencia
    - UPZ
    - Justificación/descripción del caso
    - Profesional que prescribe

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Aprobación SI/NO
- Observaciones del comité

Los casos que se van a presentar al Comité de Aprobación son aquellos que previamente fueron revisados y aprobados por el apoyo a la supervisión del FDL y por la interventoría del proyecto. Así mismo, la presentación y justificación de cada uno de los casos presentados ante el comité estará a cargo del profesional que haya realizado la prescripción.

7.4.1. Comité Técnico de Aprobación

El Comité Técnico de aprobación es un espacio constituido por diferentes actores comunitarios e institucionales, que de manera conjunta realizan el análisis de los casos presentados, determinan la viabilidad de aprobar o no el otorgamiento de los dispositivos, y cumple con las siguientes funciones:

1. Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia, todos y cada uno de los casos y los respectivos dispositivos de asistencia personal solicitados y presentados para aprobación por el equipo ejecutor, con base en la identificación de necesidades, en la historia de vulnerabilidad y la prescripción realizada.

2. Analizar y aprobar o no, el otorgamiento de dispositivos que superen los montos y la cantidad sugerida en estos lineamientos, e igualmente los que no se encuentren incluidos en el listado de dispositivos de asistencia personal a otorgar por el proyecto.

3. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones e incluir el soporte de la asistencia de los participantes.

Los comités técnicos de aprobación se realizarán de acuerdo a la proyección de actividades en los tiempos avalados por la supervisión, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico) por parte del FDL y/o interventoría.

Para efectos de optimizar el tiempo en la presentación de cada caso, desde el sector se recomienda destinar un promedio de diez (10) minutos por persona, en los cuales se contemplen: los componentes de la CIF como compromiso funcional (deficiencias, funcionalidad), niveles de desempeño autónomo en las actividades y de manera fundamental proceso de participación social y proyección con respecto al uso del dispositivo; de tal manera que el comité pueda realizar un ejercicio de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

análisis y soportar las decisiones tomadas.

Las sesiones se podrán realizar no solo de manera presencial sino involucrando medios análogos y digitales para garantizar mayor participación de manera virtual.

La tabla siguiente tabla presenta la delegación, los roles y toma de decisiones que desempeñan cada uno de los integrantes del Comité de Aprobación:

Tabla 4. Integrantes de los Comités Técnicos de Seguimiento y Aprobación.

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				Voz	Voto	
1	Alcaldía Local	Delegado/a del alcalde /sa Local para ejercer funciones de Apoyo a la supervisión del proyecto (área planeación)	Liderazgo del comité, acciones de convocatoria, supervisión, seguimiento, aprobación y exigibilidad de cumplimiento de las actividades concertadas o contratadas. Garantizar la elección de delegados de la Veeduría y Consejo Local de Discapacidad. Dar respuesta a los requerimientos solicitados por entes de control y el Sector.	Si	Si	Cuando existe interventoría el delegado/a por el alcalde/sa (Apoyo a la supervisión), hace seguimiento al cumplimiento de las acciones de la Interventoría. Apoyar el levantamiento de las actas. Cuando no existe interventoría, ejercerá acciones de apoyo a la supervisión del contrato o convenio del ejecutor.
2	Ejecutor público o privado representado por el Facilitador Local, el profesional de apoyo y el Coordinador general del Proyecto	El ejecutor resulta del proceso de selección de la Alcaldía Local. Su representante será el Facilitador Local del proyecto y en los casos que se requiera el Coordinador	Desarrollo de las actividades propias del convenio o contrato, rinde informe y da respuesta a requerimientos derivados de la ejecución. Presentación de casos para aprobación, entrega mensual de informe ejecutivo físico y financiero de avance; armonización de la agenda de trabajo para cada sesión del comité Las demás asignadas en el Contrato o convenio. Presentar los casos para aprobación, entrega mensual de informe ejecutivo físico y financiero de avance de ejecución; armonización de la agenda de trabajo para cada sesión del comité.	Si	Si	Articulación con el equipo de Gobernanza de la Subred correspondiente y Secretaría técnica del Consejo Local de Discapacidad, indistintamente si es contrato o convenio

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				Voz	Voto	
			Las demás asignadas en el contrato o convenio. *Constituye un solo voto.			
3	Veedor (es) del proyecto	Identificado según proceso de postulación en el marco de los espacios Locales, de acuerdo al interés ciudadano .	Observar y registrar las acciones del proyecto mediante el mecanismo democrático en representación de los ciudadanos, organizaciones sociales comunitarias. Ejercer vigilancia sobre la gestión pública. Comunicar las decisiones que adopten en el comité. Verificar, asistir y acompañar en el desarrollo de las acciones. Entregar las actas de evidencias e informes que se requieran al FDL. Asistir de manera permanente a los comités. Apoyar la realización de visitas y demás actividades de ejecución de acuerdo al plan de trabajo definido por el ejecutor. Asistir a los procesos de formación y capacitación con el fin de fortalecer competencias y roles de la veeduría	Si	No	Se debe elegir un Veedor principal y un suplente como mínimo. Para garantizar la realización del comité se pueden elegir varios veedores para que en caso de que alguno no pueda asistir el comité no tenga que ser cancelado. En el caso que no se presente ningún veedor, el FDL debe soportar mediante acta o medio escrito que realizó la convocatoria a este actor y las razones por las cuales no participara en la sesión. (Se debe evidenciar trazabilidad de la convocatoria realizada)
4	Referente Gestión de Proyectos de Inversión Local Secretaría Distrital de Salud	Delegados por el Consejo Local de Discapacidad delegado (Oficio de delegación, como respuesta a solicitud enviada por el FDL): delegado principal y delegado suplente, quién asistirá en los casos en que	Observar y registrar las acciones del proyecto mediante el mecanismo democrático de representación a los ciudadanos y organizaciones sociales comunitarias de la Localidad. Comunicar al Consejo las decisiones que se adopten en el comité.	Si	No	El FDL debe soportar mediante acta o medio escrito que se realizó la convocatoria y evidenciar la trazabilidad de esta. Desde el Sector se sugiere que en caso de ausencia del representante o delegado del Consejo se lleve a cabo el Comité y posteriormente

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				Voz	Voto	
		previamente informado el delegado principal no pueda asistir	Verificar asistir y acompañar el desarrollo de las acciones del Comité.			enviar una copia del acta vía correo electrónico al Consejo Local de Discapacidad
5	Interventoría	En los casos en los que los proyectos cuenten con la delegación de interventoría, esta será contratada por el FDL	Verificación del cumplimiento del objeto del contrato o convenio. Realizar el seguimiento técnico administrativo y financiero.	Si	Si	Emitir las alertas y acciones correctivas que considere pertinente toda vez que se evidencien situaciones que pongan en riesgo la adecuada ejecución del convenio o contrato y notificarlas al FDL y al Sector. * El voto de la Alcaldía Local será representado por la Interventoría en los casos en los que sea contratada.
6	Referente Gestión de Proyectos de Inversión Local Secretaría Distrital de Salud	Delegado por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.	Orientar la gestión territorial y la participación ciudadana; brindar asesoría y asistencia técnica para la presentación de los casos puestos a consideración del Comité para aprobación y posterior otorgamiento.	Si	No	El referente de la GPIL deberá implementar el procedimiento de asistencia técnica establecido por el Sector, favoreciendo el cumplimiento del lineamiento Técnico Orientador para este concepto de gasto
7	Profesional de Gobernanza de la Subred - política de discapacidad	Representante delegado por la Subred.	Brindar información acerca de los casos para favorecer la priorización y aprobación de dispositivos. Apoyar la activación de rutas de atención efectiva y oportuna a la población con discapacidad, con el fin de favorecer el proceso de canalización efectivo.	Si	No	Articular con equipo ejecutor y con el Sector para complementariedad de acciones. *Será invitado cuando se considere pertinente.
8	Otros invitados ocasionales	Personas naturales o jurídicas, representantes de instituciones u organizaciones sociales comunitarias relacionados con el proyecto	Brindar información y/o observaciones relacionadas en los casos que se amerite.	Si	No	Son definidas por el comité según necesidad y desarrollo del proyecto. Pueden ser acompañamientos jurídicos, financieros, conceptuales y/o comunitarios para tratar temáticas especificas

Fuente: Secretaría Distrital de Salud (2023). Elaboración propia del Equipo de Proyectos de Inversión Local.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Nota: Las diferencias que se presenten entre los aspectos administrativos y jurídicos, deben ser concertadas entre los referentes del Fondo de Desarrollo Local y del ejecutor del proyecto. Las opiniones y orientaciones del Sector Salud son sugerencias, las decisiones finales deben ser tomadas por el FDL y el ejecutor.

En estas dos situaciones o en otras que pongan en riesgo el desarrollo y avance del proyecto, el Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud asignado para la Red Territorial, diligenciará el formato de matriz de alertas (Procedimiento GPIL SDS) y podrá solicitar apoyo o acompañamiento de Secretaría de Gobierno, Planeación Distrital o Hacienda.

Para esta etapa, el Sector Salud sugiere costear las siguientes actividades:

- Organización de gestión documental (carpeta por usuario)
- Elaboración y presentación en diapositivas
- Articulación con EAPB (identificación de tutelas y/o procesos de solicitud de sillas de ruedas)
- Elaboración de base de datos para presentación al comité de aprobación con todas las variables
- Desarrollo del(os) comité(s) de aprobación

7.5. Adquisición de Dispositivos de Asistencia Personal

Con base en el listado de candidatos aprobados en los diferentes Comités Técnicos de Aprobación, el ejecutor, en cabeza del coordinador general y del facilitador del proyecto, realizan la consolidación del total de dispositivos aprobados con el fin de enviar la solicitud de pedido al proveedor(es) para la fabricación y/o entrega de los dispositivos. Los proveedores podrán tener un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días, posterior a la solicitud del ejecutor para fabricar y entregar los dispositivos.

El facilitador realizará seguimiento al proceso de fabricación de los Dispositivos de Asistencia Personal en las instalaciones del proveedor contratado, registrará en acta esta actividad y anexará registro fotográfico de la misma como soportes. De igual manera, se contará con el acompañamiento del FDL y/o interventor quienes propenderán por la calidad de los dispositivos, de acuerdo con las obligaciones contractuales y términos de referencia establecidos por el ejecutor, especialmente, en lo que tiene que ver con funcionalidad, materiales, acabados y medidas.

Para la revisión del cumplimiento de las características de los dispositivos, se debe contar con el contrato del proveedor y términos de referencia, al igual que con las carpetas de los y las usuarios/as, con el fin de que se verifique que los dispositivos de asistencia personal adquiridos correspondan fielmente con los prescritos. Así

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

mismo, el proveedor entregará las garantías de los dispositivos, que deben incluir como mínimo los datos generales del usuario/a, nombre del dispositivo, número de placa, vigencia y número de convenio o contrato, valor del elemento, fecha de entrega y aspectos que cubre y que no cubre la garantía, número de contacto y dirección de atención del proveedor, así como el espacio para el registro de los cambios y/o arreglos a que se dé lugar.

Como soportes de esta actividad se contará con acta, registro fotográfico (en medio magnético), copia de la factura correspondiente y listado de los y las beneficiarios/as de los dispositivos ingresados.

Nota: Es necesario que el FDL implemente los ajustes razonables y facilitadores para la participación comunitaria activa de los veedores y representantes de discapacidad, evitando barreras en el ejercicio de control ciudadano.

Localidad de Sumapaz, Ruralidad: Para el caso de las zonas rurales estas condiciones pueden variar debido a las características del entorno, el procedimiento y tiempos de desplazamientos, por lo cual, es importante incluir el coste de la especificidad requerida para el desarrollo de estas actividades, desde la formulación y costeo del proyecto.

Verificación y legalización de la adquisición de los dispositivos

En el caso en que se ejecute el proyecto mediante un Convenio Interadministrativo con Empresas Sociales del Estado, el FDL debe acoger el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el manejo y control de los bienes en las Entidades de Gobierno Distritales, donde se precisa que cada transacción de ingreso de bienes está directamente asociada al soporte idóneo que debe estar estipulado en la minuta del convenio que respalda la operación y de acuerdo con lo señalado por el supervisor o interventor contractual.

Se recomienda revisar la información y obligaciones entre los Entes o Entidades intervinientes junto con sus áreas jurídicas, para que exista una unificación de criterios para realizar el ingreso de bienes en la Entidad que corresponda y los documentos y soportes definidos para el desarrollo del convenio.

Para el caso en que se ejecute el proyecto por medio de un Contrato de Prestación de Servicios, esta acción se debe realizar de acuerdo con el Manual de Entrada y Salida al Almacén del Fondo de Desarrollo Local, acorde con la normatividad vigente.

Es importante que en este espacio se cuente con el acompañamiento de la veeduría comunitaria y ciudadana, dando respuesta a los planes de anticorrupción y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

transparencia.

Para esta etapa, el Sector Salud sugiere costear las siguientes actividades para la gestión de la adquisición de los dispositivos, de acuerdo con la canasta de costos del Sector Salud 2023:

- Solicitud del pedido al proveedor por parte del facilitador; toma de moldes por parte del profesional de apoyo y retoma de medidas con el proveedor, por parte del profesional de apoyo.
- Elaboración del pedido al proveedor
- Visitas de revisión de DAP en las instalaciones del proveedor
- Presentación de los DAP a los supervisores o interventores
- Reunión de seguimiento con proveedor
- Informes de supervisión con proveedor
- Recepción del pedido e ingreso al almacén del pedido
- Radicación de facturación y/o ingreso al almacén del FDL
- Gestión para la certificación de factura y radicación

7.6. Etapa de Entrega y Entrenamiento

El proceso metodológico para la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal busca garantizar la participación plena en igualdad de condiciones, la restitución del derecho a la información y orientación de las personas con discapacidad y sus cuidadores, dando alcance a la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, ONU, 2008).

7.6.1. Entrega de Dispositivos

Una vez se surta el proceso de ingreso y egreso al almacén de los dispositivos de asistencia personal a satisfacción, el ejecutor establece la(s) fecha(s) de entrega de los dispositivos de asistencia personal a las personas beneficiarias.

De manera conjunta y de acuerdo con las dinámicas territoriales, el FDL y el ejecutor definirá la modalidad a implementar para le entrega de los dispositivos, que se describen a continuación:

- Taller en punto fijo de manera presencial y grupal, en sesiones organizadas previamente por UPZ, barrio o de la manera que el ejecutor considere más pertinente de acuerdo con las necesidades del entorno humano y físico de cada localidad, favoreciendo el desplazamiento y participación rotativa de las y los

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

beneficiarios/as sus familias o cuidadores que estén en condiciones de realizarlo, junto con veedores y representantes de personas con discapacidad. Las entregas se podrán realizar en las instalaciones del ejecutor, de la Alcaldía Local o en los espacios que sean concertados con el Comité Técnico de Seguimiento y dentro de la localidad. Es importante contar con un espacio amplio y apropiado.

- En el domicilio del usuario se realizarán entregas individuales en los casos en que las condiciones de vulnerabilidad y funcionalidad interfieran con el desplazamiento, se presenten barreras de accesibilidad o cuando el dispositivo a entregar amerita instalación técnica en la residencia del beneficiario/a.

Durante el proceso de entrega es fundamental contar con la presencia del beneficiario/a, para verificar que el dispositivo cumple con las necesidades establecidas en la prescripción. En caso de que la persona no pueda asistir al proceso de entrega, por una situación excepcional, se debe programar una segunda fecha o en caso contrario realizar la entrega en el domicilio. Es importante no entregar los dispositivos a familiares o cuidadores sin hacer las pruebas que garanticen que las especificaciones técnicas del dispositivo se adapten a las necesidades y condiciones del usuario.

La entrega de dispositivos a la persona con discapacidad se formaliza y se soporta con el diligenciamiento de los siguientes formatos:

- Carta de Intención que contenga información relacionada con el Convenio o Contrato suscrito entre el FDL y el ejecutor; datos generales del beneficiario/a; del cuidador/a o familiar; descripción del dispositivo; cantidad y tiempo de garantía. De igual manera incluir los compromisos y condiciones de entrega, junto con la firma del Facilitador del Proyecto, apoyo a la supervisión y/o interventor, el cuidador/a y el beneficiario/a. En los casos en que la persona no sepa firmar, se registrará la huella dactilar.

- Diligenciar un formato de Acta de Entrenamiento por cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a entregar, donde se incluyan datos generales del convenio o contrato, nombre del dispositivo, asistentes, instrucciones dadas sobre uso, cuidado y garantía del dispositivo e indicaciones para el uso efectivo de ésta.
- El ejecutor entregará en físico la garantía del dispositivo de asistencia personal al beneficiario/a o cuidador/a, donde se especifique la cobertura correspondiente a defectos o fallas de fabricación y en los casos en que el dispositivo no cumpla con las condiciones de idoneidad, calidad, funcionamiento y seguridad. La garantía no aplica cuando el dispositivo presenta signos de manipulación por parte de terceros

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

no autorizados; ha sido sujeto a abuso o uso inapropiado que no cumple con las instrucciones de instalación, uso o mantenimiento; las condiciones del medio ambiente a las cuales se ha sometido el dispositivo no son las indicadas o el período de garantía ha expirado.

- Con el consentimiento previo del beneficiario o cuidador y como evidencia se realiza el registro fotográfico (en medio magnético), de todas y cada una de las entregas realizadas, independientemente de la modalidad implementada.

Todos estos documentos hacen parte de los soportes que se adjuntan en la carpeta de cada uno de los beneficiarios/as.

En los talleres de entrega es importante contar con el acompañamiento de diferentes actores locales, veedores y miembros del comité técnico de seguimiento, con el fin de promover su participación en la verificación de las entregas, satisfacción de los usuarios y propender por el empoderamiento de las personas con discapacidad, sus familias o sus cuidadoras.

Durante la entrega de los dispositivos de asistencia personal, es competencia del equipo ejecutor:

- Verificar que el beneficiario ha entregado todos los documentos y soportes para el proceso de otorgamiento.
- Explicar a la persona con discapacidad, su familia, su acudiente o cuidador el contenido de la carta de intención, el cual debe ser firmado tanto por el beneficiario como por el cuidador o familiar.
- Explicar los deberes y compromisos que adquieren como beneficiarios del Proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal No cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud a personas con discapacidad y cuidador.
- Una vez entregado el dispositivo de asistencia personal, este será registrado en la base de datos “Registro Único de Participantes del Proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas”.
- En los casos en los que el beneficiario/a y su cuidador/a no asistan o no se puedan contactar, se programará una segunda sesión. Si definitivamente existen serias restricciones para la entrega del dispositivo, esta situación se pondrá en conocimiento de los Comités Técnico de Seguimiento y de Aprobación para soportar las decisiones que se tomen al respecto.

El o la beneficiario/a por su parte se compromete a:

- Hacer uso del dispositivo de asistencia personal, de acuerdo con lo establecido en el entrenamiento y según los fines para los cuales fue prescrito. El dispositivo es

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

un elemento de uso personal, no se permite el alquiler ni venta del mismo.

- Cuidar el dispositivo de asistencia personal de acuerdo con el entrenamiento recibido.
- Cumplir las citas y los compromisos acordados con el facilitador local o el profesional de apoyo del proyecto para llevar a cabo el seguimiento del beneficiario y del dispositivo de asistencia personal.
- Reportar oportunamente a la Alcaldía Local en caso de fallecimiento del o la beneficiario/a, cambio de domicilio, de localidad o de ciudad. Para estas situaciones se diligenciará el formato de Acta de Devolución de Dispositivos de Asistencia Personal.
- Informar acerca de los posibles daños que presente en el dispositivo y activar el proceso de garantía.
- Todo daño causado por uso inadecuado o pérdida que sufra el dispositivo de asistencia personal deberá ser subsanado por la persona con discapacidad receptora del dispositivo o cuidador.
- Devolver los dispositivos de asistencia personal cuando haya un manejo inadecuado de los mismos, cuando cambie la condición de discapacidad o limitación funcional por la cual se entregó el dispositivo o incumplimiento de los compromisos definidos en la carta de intención, salvo el deterioro natural por uso.

7.6.2. Entrenamiento para el uso de los dispositivos

El profesional responsable del entrenamiento de cada dispositivo será el facilitador local o el profesional de apoyo del proyecto, con el acompañamiento del proveedor contratado. Este proceso se puede llevar a cabo en las mismas modalidades de la entrega:

- **Entrenamiento grupal en punto fijo**

Cada grupo de entrenamiento estará dirigido a un máximo de doce (12) personas según el grupo de dispositivos de asistencia personal a entregar. (Movilidad y soportes en casa; Protección en casa y otros ambientes; Cognitivos; Invidentes y Baja visión).

Es necesario elaborar e implementar fichas técnicas por grupos de dispositivos, que den cuenta de un proceso de entrenamiento didáctico y pedagógico, en el que se incluyan herramientas como videos, espacios lúdicos, circuitos de uso, folletos, entre otros, para la apropiación por parte de la persona con discapacidad y sus cuidadores.

Es importante favorecer la participación y acompañamiento de mínimo un veedor, de acuerdo con la disponibilidad y organización interna de ellos.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- **Entrenamiento domiciliario**

En el marco de la visita de entrega y entrenamiento de dispositivos de asistencia personal en el lugar de residencia de la persona con discapacidad y sus cuidadores, se garantizará el suministro de información teórico-práctica del adecuado uso y cuidado del o los dispositivos a entregar.

Nota: Se sugiere que el ejecutor realice articulación con las unidades de rehabilitación de la Red Pública cercanas, favoreciendo el proceso de entrenamiento y articulando los procesos de habilitación y /o rehabilitación para el uso y manejo del dispositivo.

Para esta etapa, el Sector Salud sugiere costear las siguientes actividades para entrega y entrenamiento del uso de los dispositivos, de acuerdo con la canasta de costos del Sector Salud 2023:

- Elaboración y actualización de ficha técnicas
- Alistamiento de formatos de entrenamiento y acta de intención con la descripción de cada dispositivo a entregar.
- Gestión del espacio para el desarrollo del taller.
- Convocatoria a veedores y actores intrainstitucionales para entrega y entrenamiento de DAP.
- Convocatoria a los usuarios y cuidadores para entrega y entrenamiento de DAP.
- Taller de entrega y entrenamiento de DAP: uso y cuidado de los DAP, explicación de carta de intención, diligenciamiento de listados de asistencia, registro fotográfico, firmas de cartas de intención y entrega de los DAP.
- Contacto telefónico con los usuarios y cuidadores para recibir el DAP en el domicilio.
- Entrega y entrenamiento domiciliario: uso y cuidado de los DAP, explicación de carta de intención, registro fotográfico y firmas de los documentos.

Nota: En los casos en que el ejecutor cumpla con la meta poblacional y el número de dispositivos a entregar planteados en el anexo técnico y no se ha alcanzado el 100% del techo presupuestal, los recursos se agotarán en su totalidad otorgando mayor número de dispositivos y/o aumentando la cobertura hasta ejecutar el total del recurso asignado, de acuerdo con el criterio que acoja el FDL y con base en las necesidades territoriales.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

7.7. Etapa de seguimientos

La visita de seguimiento se hace a la persona con discapacidad y al dispositivo de asistencia personal entregado y se lleva a cabo por parte de los profesionales de apoyo o facilitador del proyecto. La información obtenida en cada seguimiento se registra en el formato de seguimiento y se ingresa en la base de datos del Registro Único de participantes del proyecto.

Se definen tres (3) seguimientos a realizar con la siguiente periodicidad:

Primer seguimiento. Entre 10 y 30 días después de la fecha de entrega.

Segundo seguimiento. A los 6 meses posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal.

Tercer seguimiento. A los 18 meses, posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal. (Será realizado en la siguiente vigencia y estará a cargo del ejecutor de esa nueva vigencia).

El FDL y el ejecutor priorizarán el seguimiento a los dispositivos de asistencia personal de alto costo como camas hospitalarias, sillas de ruedas, kits visuales que lo ameriten por su valor, entre otros. Así mismo, es importante tener en cuenta otros dispositivos a los cuales no se les realiza segundo ni tercer seguimiento, ya que su vida útil no lo amerita y no pueden ser reasignados. Es el caso del calzado, medias de compresión, plantillas, entre otros.

Localidad de Sumapaz, Ruralidad: Para el caso de las zonas rurales estas condiciones pueden variar debido a las características del entorno, el procedimiento y tiempos de desplazamientos, por lo cual, es importante incluir el coste de la especificidad requerida para el desarrollo de estas actividades, desde la formulación del proyecto.

7.7.1. Seguimiento a la persona beneficiaria de dispositivos de asistencia personal.

Para el seguimiento a la persona, se tienen en cuenta los criterios de uso, manejo y adaptación de dispositivos de asistencia personal, con el fin de determinar la conducta a seguir, ver siguiente tabla:

Tabla 5 Seguimiento de la persona beneficiaria de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas, según su uso.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

CRITERIOS		CONDUCTA A SEGUIR
0	La persona beneficiaria no se logró ubicar.	El profesional que realiza el seguimiento describirá la situación encontrada en el ítem Observaciones, soportada mediante registro fotográfico que evidencie la dirección registrada y el entorno.
1	La persona usa el dispositivo de asistencia personal de acuerdo con lo esperado/necesitado.	La persona con discapacidad usa el dispositivo de manera permanente y le favorece su independencia y funcionalidad, permitiéndole acceder a otras formas de participación social. Este análisis quedará registrado en el formato de seguimiento.
2	La persona ya no requiere el dispositivo de asistencia personal otorgado, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro del dispositivo, fallas en la prescripción, cambio definitivo en la limitación o fallecimiento.	En la situación asociada a factores de crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación o cambio definitivo de la misma, el dispositivo de asistencia personal es retornado al proyecto para reasignación o para ser dado de baja, de acuerdo con su estado. En caso de que se requiera, la persona quedará inscrita en lista de para iniciar nuevo proceso.
		En el caso de que se evidencie deterioro del dispositivo por condiciones inherentes a su uso, el profesional realizará una descripción adicional de las condiciones de vulnerabilidad de la persona con discapacidad que justifique la necesidad de entregar un nuevo dispositivo.
		Si el beneficiario ha fallecido se solicita copia del acta de defunción, se retornan los dispositivos para reasignación o dada de baja.
3	La persona no usa el dispositivo, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción que hacen que la persona sienta dolor, incomodidad, estigma o rechazo social, entre otros.	Cuando corresponda a fallas en la prescripción, la resolución del caso deberá ser asumida por el ejecutor o si da lugar, podrá darse respuesta como parte del proceso de garantía. Estos casos no serán presentados en un nuevo convenio como parte de la resolución de la falla en la prescripción. El análisis del profesional quedará registrado en el formato de seguimiento.
4	La persona usa el dispositivo de asistencia personal, pero su uso amerita un nuevo proceso de entrenamiento.	En el marco de la visita de seguimiento, el profesional realizará el reentrenamiento, el cual quedará registrado en el formato de seguimiento.
5	La persona traslada su domicilio a otra localidad/ciudad.	Si se logra contactar a la persona beneficiaria y confirma su domicilio en otra localidad, el facilitador reportará la situación en la nueva localidad para que realice un nuevo proceso de otorgamiento y una vez éste se cumpla se puede retornar los dispositivos a la localidad de origen. Si no se logra ubicar a la persona con discapacidad y/o cuidador, el facilitador local realizará el trámite para dar de baja los dispositivos y retirarlos del inventario.

Fuente: Adaptado de Secretaría Distrital de Salud (2009). Lineamiento de Otorgamiento de Ayudas Técnicas.

7.7.2. Seguimiento al dispositivo de asistencia personal

En este seguimiento se hace necesario indagar el estado del dispositivo de asistencia personal, con el fin de tomar decisiones a partir de las condiciones que el profesional evidencie y que se describen en la siguiente tabla

Tabla 6. Criterios de seguimiento de los dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

	CRITERIOS	CONDUCTA A SEGUIR
0	El dispositivo de asistencia personal no ha sido ubicado en la residencia de la persona con discapacidad, sea porque manifiesta haberlo perdido por alguna razón o la persona no fue ubicada	Indicar a la persona con discapacidad y a su cuidador que deben interponer la denuncia ante la autoridad correspondiente y entregarla al ejecutor.
1	El dispositivo de asistencia personal continúa sin cambios, se encuentra en buenas condiciones y cumpliendo con su objetivo funcional.	El dispositivo de asistencia personal continúa en posesión de la persona con discapacidad.
2	El dispositivo de asistencia personal requiere ser prescrito de nuevo por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro o fallas en la prescripción.	La persona queda inscrita en lista de espera para reposición y el dispositivo se retorna al proyecto.
3	El dispositivo de asistencia personal puede ser retornado al proyecto para reasignación, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, nueva prescripción, persona no ubicada, la persona ya no lo requiere o no desea seguir usando el dispositivo,	El dispositivo de asistencia personal es retornado al proyecto para mantenimiento, reasignación o dar de baja.
4	El dispositivo de asistencia personal está siendo utilizado por la persona con discapacidad, pero requiere ajuste y/o adaptación.	Hacer efectiva la garantía del dispositivo o hacerle mantenimiento.
5	El dispositivo de ayuda personal presenta un grave deterioro y no puede ser mejorado por medio del mantenimiento, no cumple con su objetivo funcional; no puede seguir siendo usado porque genera riesgo y no puede ser reasignado	El dispositivo se da de baja.

Fuente: Adaptado de Secretaría Distrital de Salud (2009). Lineamiento de Otorgamiento de Ayudas Técnicas.

Nota: Se hace necesario realizar el reentrenamiento a lo largo de todos los seguimientos enfatizando este proceso en el primer seguimiento para verificar el uso adecuado de los dispositivos entregados, con el fin de evidenciar si efectivamente el dispositivo cumple con el objetivo propuesto y si la persona beneficiada está haciendo adecuado uso de este.

Para el caso de seguimientos a dispositivos entregados en vigencias anteriores y por ejecutores diferentes a quién se encuentra desarrollando el proyecto, el FDL garantizará la entrega de bases de datos de los respectivos proyectos.

Para efectos de formulación y costeo de los seguimientos, desde el Sector se sugiere reconocerlos como se indica en la canasta de costos, teniendo en cuenta:

- Georreferenciación
- Llamadas a los usuarios para agendamiento
- Traslado inicial
- Seguimiento al uso de la ayuda técnica y al usuario (incluye diligenciamiento de formatos, garantías, reentrenamiento si aplica)
- Traslado final
- Registro en base de datos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Retornos y reasignaciones de dispositivos

Para dar respuesta a los resultados obtenidos en las visitas de seguimiento, es importante considerar los procesos de retornos y reasignaciones de dispositivos para el desarrollo de las actividades que demandan: cobro de garantías; dar de baja los dispositivos, fallecimientos, entre otros factores.

Así mismo, incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del proyecto como: remitir usuarios a los diversos programas PSPIC u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario de dispositivos, diligenciar base de datos de reasignaciones y retornos.

Para efectos de formulación y costeo de los Retornos y reasignaciones de dispositivos, desde el Sector se sugiere reconocerlos como se indica en la canasta de costos, teniendo en cuenta:

Retornos:

- Contacto telefónico con los usuarios y/o cuidadores para retornar el DAP
- Traslado inicial al domicilio del usuario
- Verificación, desmonte y diligenciamiento de formatos
- Traslado final

Reasignaciones:

- Inventario de dispositivos a reasignar
- Identificación de posible beneficiario
- Disposición del DAP para entrega (limpieza y desinfección)

Mantenimiento a dispositivos

Con el paso de tiempo y por el uso continuo, los dispositivos pueden presentar fallas que requieren mantenimiento, razón por la cual es importante que el Fonde de Desarrollo Local, contemple el desarrollo de un componente que incluya las acciones y costos que se generan por concepto de reparación y/o mantenimiento de los dispositivos, desde la formulación de los proyectos. Esta alternativa permite ampliar la vida útil del dispositivo y minimizar costos de inversión.

Para ello, pueden contemplar el mantenimiento de dispositivos que se han entregado en vigencias anteriores, que han sido retornadas y pueden ser reasignadas. Desde el Sector se sugiere plantear un monto global, que, de no ser copado, será utilizado para nuevos dispositivos o ampliación de cobertura.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Disposición final de los dispositivos

Cuando el dispositivo de ayuda personal presenta un grave deterioro y no puede ser mejorado por medio del mantenimiento, no cumple con su objetivo funcional; no puede seguir siendo usado porque genera riesgo y no puede ser reasignado, se hace necesario darlo de baja, paro cual el FDL debe garantizar que el ejecutor garantice la disposición final dando cumplimiento a la normatividad sanitaria vigente.

Propiedad y custodia de los dispositivos de asistencia personal

Se entiende que los dispositivos de asistencia personal son en su mayoría de consumo o uso personal, sin embargo, para casos especiales tales como sillas de ruedas, camas hospitalarias o elementos que no pudieron ser entregados por fallecimiento del usuario o no ubicación de este, la propiedad, custodia y control de los dispositivos de asistencia personal depende de la figura jurídica que determine el FDL y a través de la cual se ejecutan los recursos.

Se recomienda al FDL revisar la información y obligaciones entre los Entes o Entidades intervinientes junto con sus áreas jurídicas, con el fin de determinar los criterios para realizar la entrega de los bienes en la Entidad que quedaron sin otorgar, definiendo los documentos y soportes para el desarrollo de esta acción dentro del convenio.

8. CAPÍTULO 3. ASPECTOS ORGANIZACIONALES

Este capítulo comprende los diferentes aspectos de tipo organizacional que se deben tener en cuenta para el desarrollo del concepto de gasto en el territorio, que permitirán la orientación técnica para la ejecución de proyectos de inversión local liderada por Fondos de Desarrollo Local y ejecutores.

8.1. Canalización sectorial e intersectorial

Hace referencia al conjunto de actividades de orientación y direccionamiento de los usuarios, pacientes, familias y comunidades a los servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, con el fin de mejorar el acceso a estos y mejorar su estado de salud y su calidad de vida; se adelanta en el marco de la ejecución de las tecnologías del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC e incluye el seguimiento a los individuos y familias canalizados y el reporte de información conforme al documento de orientaciones y al sistema de monitoreo y evaluación de esta Ruta.

En el caso en que las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

participantes del proyecto requieran acompañamiento por un sector específico en salud, oferta social, cultural, deportiva, educativa, laboral, comunitaria y con otros grupos de apoyo y autoayuda, entre otros; es necesaria la articulación sectorial e intersectorial que garantice fines resolutivos y el respectivo seguimiento y monitoreo, con el cual se evidencie la efectividad del proceso de canalización por parte del ejecutor, como parte de los resultados finales de la ejecución del proyecto.

Para tal fin, es necesario construir directorios y mapas de actores estratégicos institucionales y no institucionales, que contengan las rutas y la información necesaria para acceder a las diferentes ofertas y oportunidades de los interesados.

Desde el Sector se brindará el apoyo que se requiera para favorecer el proceso de canalización en el territorio, para lo cual es importante generar una adecuada identificación de riesgos y una articulación con los referentes de Acciones Colectivas a cargo de la gestión del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. En lo que respecta a la activación intersectorial se recomienda generar articulación con los Referentes de Gobernanza.

Es importante destacar que las acciones desarrolladas en el presente concepto de gasto corresponden a acciones extramurales de tipo comunitario, no son atenciones especificas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos para situaciones de salud que requieran algún tipo de atención directa.

Nota Técnica: Se entiende por canalización en salud, el proceso mediante el cual después de un diagnóstico de una situación por un profesional idóneo deriva a las personas a una atención complementaria o de mayor complejidad.

Las acciones desarrolladas en el presente proyecto no pueden corresponder a atenciones especificas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos concernientes con un proceso patológico.

8.2 Comités de Soporte

8.2.1. Comité Técnico de seguimiento

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto, se conformará un comité técnico, el cual estará integrado por:

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del proyecto

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE o delegado, como coordinador o facilitador del proyecto. Para el caso en el que el FDL contrate como ejecutor a un operador privado, participará el representante legal o su delegado.
- Interventor designado, en los casos en que los Fondos de Desarrollo Local lo estimen pertinente.
- Veedor(es) GPIL constituidos a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital.
- Delegado del Consejo Local de Discapacidad; con el acta de delegación correspondiente.
- Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, cuyo papel es realizar asesoría para el cumplimiento de lo establecido en los Lineamientos Técnicos definidos por la Entidad Rectora y actuará en calidad de Invitado y desde el rol de acompañamiento de las acciones.
- El profesional de la política de discapacidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud de la ESE, como referente de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad de la localidad, quien actuará en calidad de Invitado en los casos en que el comité lo considere pertinente.

El quórum del comité está constituido por tres (3) integrantes: el representante del FDL, el representante del ejecutor y el veedor delegado. Además, contará con la asistencia del representante de Secretaría Distrital de Salud y del delegado del Consejo Local de Discapacidad.

El Comité tendrá las siguientes funciones:

1. Socializar el plan técnico (proyección físico-financiera, cronograma general) para la ejecución del convenio o contrato. Revisar periódicamente el plan técnico para el cumplimiento de los objetivos y metas del mismo.
2. Efectuar seguimiento a las obligaciones en cabeza de las instituciones del convenio o contrato.
3. Solicitar las reuniones y gestiones que considere necesarias para que el desarrollo del objeto del convenio o contrato se cumpla a cabalidad.
4. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes.
5. El delegado de apoyo a la supervisión de la Alcaldía Local o Interventor deberá garantizar la elección de los delegados de la Veeduría y el Consejo Local de Discapacidad.
6. En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio o contrato, y que requieran ser concertadas de acuerdo a las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Los comités técnicos de seguimiento deberán ser realizados de manera mensual y extraordinario cuando se requiera; serán convocados por el Supervisor de la Alcaldía Local y/o Interventor, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

Nota: El proceso general de Otorgamiento de Dispositivos deberá facilitar la activación del Sistema de Participación social en armonía con la Política de Participación resolución 2063 de 2018, el decreto 503 de 2011 y la Política Pública de Discapacidad, Decreto 089 de 2023 - 2034.

8.2.2. Comité Técnico de Aprobación

El Comité Técnico de aprobación es un espacio constituido por diferentes actores comunitarios e institucionales, que de manera conjunta realizan el análisis de los casos presentados, determinan la viabilidad de aprobar o no el otorgamiento de los dispositivos, y cumple con las funciones descritas en la etapa de aprobación de dispositivos de asistencia personal. Los roles y funciones específicos de los miembros de este comité están definidos en la Etapa de Aprobación.

8.3. Roles y Perfiles del Talento Humano

A continuación, se presentan las funciones, roles y perfiles a tener en cuenta en la conformación del equipo ejecutor y los perfiles a tener en cuenta para la contratación de interventoría.

Coordinador Administrativo del Ejecutor (Coordinador de Proyectos)

El coordinador de proyectos de Inversión Local en Salud tendrá como perfil profesional del área de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia mínima de dos (2) años en Coordinación de proyectos de salud (para realizar actividades de Gestión Técnica, administrativa y financiera). La dedicación de tiempo dependerá de la dinámica y concertación con el FDL, de acuerdo con las dinámicas de la localidad. Las actividades a desarrollar son:

1. Concertación con el equipo directivo de la Subred y el FDL, los procesos y procedimientos para garantizar la estructura organizativa, administrativa, técnica y operativa, necesarios para adecuada ejecución de los productos concertados o contratados, en el marco de los convenios interadministrativos o contratos, según corresponda.
2. Gestión administrativa y financiera con las diferentes áreas administrativas del

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

ejecutor, para garantizar la vinculación del talento humano requerido para el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.

3. Gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
4. Definir y entregar a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo las aprobaciones (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión) y liderar el estudio de mercado.
5. Liderar el proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor
6. Realizar acciones de preauditoria a los facilitadores locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y planes de mejoramiento.
7. Elaboración del Plan operativo programático y financiero de las acciones del convenio.
8. Seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, presentaciones e informes.
9. Participación en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
10. Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación convocada por la SDS.

Nota: En los casos en que se considere pertinente, las actividades definidas para este perfil podrán ser asumidas por el facilitador local, en los proyectos cuya ejecución se realice a través de contrato.

Facilitador Local del Ejecutor (Coordinador Operativo del Proyecto)

La coordinación operativa del proyecto en cada localidad será desarrollada por el *Facilitador Local* designado por el ejecutor, quien tendrá el siguiente perfil: profesional Terapia Física, Terapeuta Ocupacional o Terapeuta del Lenguaje, con especialización en áreas en salud y/o administrativa con experiencia mínima de un (1) año en proyectos relacionados con acciones comunitarias, salud pública con población con discapacidad y/o en procesos de diseño, elaboración/adaptación de dispositivos de asistencia personal, o sin especialización con la convalidación de la experiencia de acuerdo con la Ley de Equivalencia (Decreto 785 de 2005).

Las actividades para desarrollar son:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

1. Gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el FDL.
2. Asumir la divulgación del proyecto en los espacios que sea requerido de acuerdo con lo establecido en el lineamiento técnico (población diferencial).
3. Recepcionar y verificar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada en tiempo real entre el FDL y el ejecutor.
4. Realizar acciones de pre-auditoría a los profesionales de apoyo, en relación con el cumplimiento de lineamiento técnico y pliego contractual, gestión documental, veracidad de soportes, ausencia total y parcial de soportes, calidad y oportunidad de entrega de informes, bases de datos, bases de datos vs. Soportes y planes de mejoramiento.
5. Liderar y apoyar las acciones de los procesos selección, geo-referenciarían y programación de visita de vulnerabilidad a candidatos.
6. Liderar y apoyar la implementación de la territorialización.
7. Liderar los comités de seguimiento y de Aprobación de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas.
8. Apoyo al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo las aprobaciones y apoyo al estudio de mercado.
9. Apoyo al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.
10. Entrega de los dispositivos de asistencia personal a cada usuario, con los respectivos soportes (garantía del proveedor y carta de intención)
11. Acompañamiento al taller entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.
12. Acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.
13. Acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante las dos vigencias anteriores ejecutadas.
14. Velar por que los profesionales de apoyo al proyecto lleven a cabo el proceso de otorgamiento conforme a lo planteado en el presente lineamiento.
15. Consolidar, actualizar y entregar en el desarrollo de los comités de seguimiento a la Secretaría Distrital de Salud en forma periódica los informes ejecutivos mensuales, finales y los que se requieran durante el proceso, concertados previamente en los Comités Técnicos y en los formatos establecidos para tales efectos.
16. Mantener actualizadas y archivadas las actas, las cuales deben presentarse como parte del soporte documental al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
17. Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal ejecutado en cada vigencia, el cual se

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

debe presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual; este informe debe contener bases de datos del registro de usuarios, tanto de las entregas de elementos como una base de datos de los seguimientos a las vigencias actuales y anteriores, y los soportes que lo respalden. Así mismo, la entrega del listado de espera de los potenciales beneficiarios al otorgamiento de dispositivos de asistencia personal de la posterior vigencia.

18. Canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.

Profesionales de Apoyo del Ejecutor

Profesionales en Rehabilitación, Terapia Física, Terapia Ocupacional o Fonoaudiología, con experiencia profesional mínima de un (1) año. Se debe certificar también experiencia 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. Las actividades a desarrollar son:

1. Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
2. Articulación y gestión con el área de participación social de la subred y/o la SDS, garantizando el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
3. Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos
4. Apoyo a la presentación Pública inicial
5. Gestión continua de la base de datos
6. Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad
7. Materialización del plan de territorialización
8. Participación en presentación de casos en comité de aprobación
9. Apoyo operativo al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor
10. Liderar los talleres de entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.
11. Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.
12. Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante las dos vigencias anteriores ejecutadas.
13. Participación en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

14. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo con los procesos administrativos y técnicos requeridos.

Gestor Comunitario

Persona con discapacidad o Cuidadora de persona con discapacidad, que viva en la localidad donde se ejecuta el proyecto. Este perfil obedece a un perfil técnico, que podrá ser avalado por experiencia mínima de tres (3) meses en actividades técnico- administrativas en participación social, ofimática, salud pública, logística u otras actividades relacionadas con los componentes técnicos y/o administrativos del proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal. Su contratación depende del contexto y dinámica de la localidad, así como del presupuesto del proyecto. El gestor comunitario será un Líder que dinamice el enfoque de la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad y la Política Pública Distrital de Discapacidad.

Las actividades para desarrollar son:

1. Desarrollar las acciones que le sean asignadas, de acuerdo con los componentes técnicos y administrativos del proyecto.
2. Dinamizar las acciones de canalización de los usuarios a otros programas de Salud, siendo el enlace entre el usuario y su familia, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS).
3. Participación en el 30% de las visitas programadas y priorizadas.
4. Apoyo a talleres de entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.
5. Apoyo al 30% de Seguimientos de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso, donde se verifica la autogestión y corresponsabilidad.
6. Liderar y dinamizar el enfoque de derechos, capacidades y talentos, el reconocimiento de la población diferencial, desarrollo humano y de oportunidades, en el marco de la Política Pública de Discapacidad del Distrito.

Nota: Este perfil será opcional para el caso de la ruralidad, en donde se pueden incluir Líderes Comunitarios o Gestores Territoriales según la dinámica Local.

Para efectos de formulación y costeo de los Roles y Perfiles del Talento Humano, desde el Sector se sugiere reconocerlos como se indica en la canasta de costos 2023.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

8.4. Consideraciones para la selección del ejecutor

Los Fondos de Desarrollo Local, están facultados para efectuar la contratación de una entidad o persona jurídica para el desarrollo de las diferentes etapas de ejecución que se deben llevar a cabo en el marco de los Proyectos de Inversión Local de conformidad con el Decreto 168 de 2021.

La selección de los ejecutores de los proyectos de inversión local relacionados con el otorgamiento de DAP, es una decisión discrecional y unilateral, por parte del ordenador del gasto, es decir, de cada Alcaldía Local, por lo cual tiene bajo su responsabilidad la exigencia, verificación y cumplimiento de lo expuesto.

Teniendo en cuenta que, para la ejecución del proyecto el FDL puede acoger diferentes opciones para la definición del ejecutor a continuación se presentan algunas especificaciones:

1. En el caso que el operador a contratar sea una Empresa Social del Estado, el FDL debe solicitar los soportes que acrediten la experiencia en el desarrollo de contratos y/o convenios de este concepto de gasto.
2. Cuando el operador sea una IPS privada, ésta debe cumplir con las disposiciones de la ley 100 de 1993, contar con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de conformidad con el Decreto 3100 de 2019, y con cualquier otro requerimiento previsto en la normatividad a la que se encuentra sujeta para el ejercicio de sus funciones. Se da claridad que en los casos donde se contrata a una IPS privada para ejecutar el concepto de gasto Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - DAPS, las acciones a realizar no deben estar incluidas en el POS como valoraciones, acciones de atención y resolutivas, ya que se estaría incurriendo en detrimento patrimonial por duplicidad de acciones lo cual va en contra vía de lo establecido en los lineamientos técnicos orientadores del sector salud y la normatividad vigente. El FDL deberá solicitar a la IPS privada los soportes que acrediten la experiencia en el desarrollo de contratos de este concepto de gasto.
3. Cuando el Operador sea una persona jurídica su objeto debe contemplar como mínimo: la elaboración, comercialización, importación o representación de distribuidores nacionales e internacionales de DAP, compra y venta de servicios técnicos y profesionales según el requerimiento específico del FDL. De igual manera, debe soportar la experiencia del desarrollo de contratos relacionados con este concepto de gasto.

Indistintamente del ejecutor contratado, desde el sector, se considera importante que el FDL tenga en cuenta:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Solicitar al proponente y/o contratista los documentos que acrediten los fabricantes y distribuidores que harán parte del desarrollo del contrato.
- El proponente debe presentar y allegar los registros INVIMA según pertinencia técnica y normatividad vigente.
- Garantizar los tiempos de entrega
- Se sugiere a los FDL realizar visitas de verificación a los proponentes con el fin de garantizar la capacidad e idoneidad técnica, administrativa.

Se hace necesario que el ejecutor cumpla con las siguientes funciones técnicas:

- Contar con el talento humano con experiencia en proyectos comunitarios en salud relacionados con la salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.
- Es importante que el FDL solicite a su operador de DAPs las hojas de vida del coordinador general y facilitador al inicio de la ejecución y en lo posible el total del talento humano requerido el cual debe cumplir con la experiencia e idoneidad que se describe en el presente lineamiento.
- Garantizar que los insumos y elementos “entregables” cumplan con los criterios de calidad y pertinencia de acuerdo con lo establecido en la formulación del FDL.
- Garantizar las acciones logísticas contratadas para el desarrollo de todas y cada una de las etapas del proyecto.
- Realizar el registro y sistematización de la información cualitativa y
- cuantitativa, que permita dar cuenta del avance y resultados de cada una de las etapas y fases del proyecto.
- Y todas aquellas que el Fondo de Desarrollo Local estime conveniente y necesarias para el correcto desarrollo del proyecto.

Los Fondos de Desarrollo Local tienen la responsabilidad técnica y jurídica de garantizar la idoneidad de su ejecutor y establecer los requisitos mínimos requeridos para el desarrollo de las acciones derivadas del Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - DAP.

8.5. Interventoría

Para los casos en que el Fondo de Desarrollo Local defina contratar interventoría, ésta puede acogerse a través de dos tipos de perfiles:

Interventor persona Natural:

- El perfil sugerido es Profesional de Rehabilitación con Especialización en áreas afines a Gestión en Rehabilitación, Auditoría, Calidad, Sistemas de Gestión, Evaluación y Formulación de proyectos, Salud Pública y/o Gerencia en Salud, con experiencia mínima de un (1) año posterior a la obtención del título

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

profesional en programas, proyectos e intervención con comunidad, en temas de promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y mínimo un (1) año de experiencia en interventorías a proyectos de dispositivos de asistencia personal, en prescripción, diseño y elaboración de dispositivos de asistencia.

- Profesional de la Salud con Especialización en áreas afines a Gestión en Rehabilitación, Auditoría, Calidad, Sistemas de Gestión, Evaluación y Formulación de proyectos, Salud Pública y/o Gerencia en Salud, con experiencia mínima de dos (2) años posterior a la obtención del título profesional, en programas, proyectos e intervención con comunidad en temas de promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y mínimo un (1) año de experiencia en interventoría de proyectos de ayudas técnicas y/o proyectos de inversión en salud.

Interventoría – Persona jurídica:

Dentro de su objeto social debe contemplar actividades de interventoría en Salud, contar con experiencia mínimo de dos (2) años como Interventoría de convenios y/o contratos de DAP y demás requerimientos necesarios de acuerdo con las normas de contratación vigente.

Las actividades para desarrollar son:

1. Revisar y avalar las hojas de vida del recurso humano que va a desarrollar el proyecto.
2. Participar activamente en el comité técnico de seguimiento y aprobación de dispositivos de asistencia personal.
3. Revisar exhaustivamente los estudios de mercado con relación a precios sugeridos para la compra de dispositivos de asistencia personal.
4. Participar activamente en visitas periódicas a los proveedores elegidos para la compra y diseño de los dispositivos de asistencia personal, realizadas de manera conjunta con los veedores del proyecto y delegado del Consejo Local de Discapacidad.
5. Participar en las visitas de vulneración, prescripción y entrega de dispositivos de asistencia personal, realizadas por el ejecutor del proyecto.
6. Realizar seguimiento y aval técnico, administrativo y financiero del proyecto.
7. Verificar criterios de calidad (correspondencia en las medidas, durabilidad, resistencia y pertinencia de los materiales, alto nivel de acabados, simetría, estética, entre otros,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

8. Legalización de la adquisición de los dispositivos. Cuando sea necesario se deberá solicitar acompañamiento de la Secretaría Distrital de Salud.
9. Realizar revisión documental y seguimiento en campo de las acciones realizadas.
10. Emitir las alertas y acciones correctivas que considere pertinente toda vez que se evidencie situaciones que pongan en riesgo la adecuada ejecución del convenio o contrato.
11. Presentación de informe en el marco de sus funciones, en el comité técnico de seguimiento.
12. Demás funciones administrativas establecidas en el proceso de contratación, relacionadas con seguimiento, gestión y control.
13. Las demás descritas y definidas por los Fondos de Desarrollo Local.

Nota: En el caso en que los convenios o contratos no cuenten con interventoría el delegado de la alcaldía debe acogerse a lo dispuesto en el Acuerdo 740 de 2019 reglamentado a través del Decreto 168 de 2021, así como las demás normas aplicables respecto al funcionamiento y competencias de los Fondos de Desarrollo Local y en armonía con la Directiva 012 y Circular 015.

8.6. Archivo de información de los beneficiarios/as de los proyectos de dispositivos de asistencia personal

Carpeta de la Persona con Discapacidad Beneficiario/a del Proyecto

Es necesario contar con esta carpeta en medio físico y se organiza y maneja según la normatividad vigente. (Resolución 089 de 2017, Resolución 2015 de 2020). La historia debe contener los siguientes documentos:

- Fotocopia del documento de identidad (CC: Cédula de Ciudadanía, CE: Cédula de Extranjería, PA: Pasaporte, TI: Tarjeta de Identidad, RC: Registro Civil, UN: Registro Único Personal, PEP: Permiso Especial de Permanencia)
- Certificado de Registro y de Discapacidad emitido por la Secretaría de Salud (en proceso de transición, no obligatorio)
- Copia del Diagnóstico Médico o del resumen de Historia Clínica (autorización expresa por el potencial beneficiario o cuidador – formato de solicitud), no mayor a un año de expedición.
- Fotocopia de recibo de servicio público
- Certificado de residencia emitido por Secretaría Distrital de Gobierno
- Formato de valoración de vulnerabilidad y medio ambiente
- Formato de prescripción de los dispositivos de asistencia personal
- Carta de Intención
- Formato de seguimientos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

- Copia de la garantía de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas, entregados.

En la minuta contractual, el FDL debe especificar la modalidad para la entrega final de las carpetas físicas de los beneficiarios del proyecto por parte del ejecutor, para la posterior custodia del FDL, previo cumplimiento de la cláusula de confidencialidad de estos documentos en la minuta contractual.

Nota: Los formatos y matrices a implementar en el desarrollo del proyecto de este concepto de gasto, serán los emitidos por el Sector Salud.

Para casos excepcionales donde no se cuente con alguno de los siguientes documentos: recibo público, certificado de residencia, prescripción médica menor a un año; se definirá en comité técnico la conducta a seguir con acompañamiento del Referente técnico de la Secretaría Distrital de Salud.

En el formato de solicitud deberá quedar firmada por parte del candidato, o del cuidador(a) y/o representante de la persona con discapacidad candidato(a) al proyecto, la autorización al FDL y al ejecutor del convenio o contrato, para el manejo de los datos personales, derechos de imagen sobre fotografía y video, así como, la custodia de una copia de la historia clínica, como parte de la documentación del beneficiario del proyecto. Lo anterior, en concordancia con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, acerca del tratamiento de datos personales y la Resolución 1995 de 2005 que establece el manejo y custodia de la Historia Clínica.

La información que deberá ser archivada en la carpeta correspondiente como soporte del proceso para verificación por entes de control. En este sentido, los documentos que contengan información personal, registro de imagen e información relacionada con la condición de salud e historia clínica del candidato y/o beneficiario, no podrá ser divulgada en plataformas de dominio público, ni podrán ser entregados para fines diferentes al desarrollo del proyecto o a terceros interesados. En los casos que sean requeridos por los Entes de Control podrán ser entregados previa solicitud formal dirigida desde la Entidad de Control.

8.7. Control Social

Es importante que el FDL promueva el fomento del control social desde la etapa de formulación a través de su oficina de participación, con el objetivo de garantizar el ejercicio de participación ciudadana en todo el ciclo de vida del proyecto.

Siendo la veeduría quien realiza acciones de control y vigilancia a la Gestión

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Pública, para el presente Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal Séptima Edición, este actor es concebido como miembro fundamental del proyecto en el que tendrá un papel más activo en representación, defensa de los derechos y empoderamiento de los deberes de la comunidad con Discapacidad, para el adecuado uso y control de los recursos.

Por lo tanto, es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y espe cificas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- Concejos Locales de Discapacidad
- COPACOS
- Concejo de Planeación Local
- Veeduría Distrital de Políticas Públicas de Discapacidad
- Las demás que existan en el territorio.

Los delegados o delegadas de las instancias locales para conformar la veeduría ciudadana, de acuerdo con la normatividad vigente, deben contar con carta de delegación con sus respectivos suplentes.

Es importante solicitar la asistencia técnica por parte del equipo de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud para formalizar la constitución de la veeduría ante la Personería Distrital.

Se reconoce además el papel que cumplen los representantes de los Consejos Locales de Discapacidad, quienes participan desde la mirada del control social informal. Estos delegados son elegidos en una sesión ordinaria de la instancia local por los delegados institucionales y representantes de discapacidad que conforman los Consejos de Discapacidad, según Acuerdo 505 de 2012. El control social es realizado por los delegados de manera no formal, representan la comunidad, y ejercen una función establecida por el Sistema Distrital de Discapacidad. Se debe garantizar la participación de un delegado y un suplente, el cual debe presentar carta de delegación, en el primer comité de seguimiento o comité de conformación.

1) **Participación activa en las mesas de trabajo para la formulación del proyecto**: Se debe garantizar convocatoria por escrito, actas y listados de asistencia de participación de los veedores y representantes de discapacidad, en las mesas y equipos de trabajo para la formulación del proyecto en sincronía con el liderazgo de los funcionarios del área de Planeación de la Alcaldía Local, las Subredes Integradas de Servicios de Salud y demás funcionarios de las instituciones como Secretaría Distrital de Salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

2) **Participación en la Fase de alistamiento y presentación públicas:** Los representantes que ejercen control social en el marco del proyecto, deberán participar sin excepción con sus aportes y reconociendo cada uno de los avances del proyecto. No podrán realizarse presentaciones públicas en la ausencia de estos mecanismos de participación.

3) **Fase de ejecución e implementación del proyecto:** Se deberá garantizar la participación de los veedores y representantes de Discapacidad, a través de reuniones programadas previamente, para los comités de seguimiento y aprobación de dispositivos de asistencia personal y los demás espacios que se requieran. Se recomienda dentro de la agenda de cada comité implementar un espacio o punto especial, para escuchar propuestas, opiniones, reclamos y sugerencias de la comunidad. Los veedores deberán tener acceso a la información de avance de las actividades realizadas por el ejecutor (público o privado), las cuales deberán estar soportadas a través de los formatos de informe de seguimiento ejecutivo. formato de informe final, formato de proyección físico-financiera, formato de cronograma de actividades y las demás que se requieran. (Los formatos son definidos por la Secretaría Distrital de Salud Dirección de Participación Social Equipo de proyectos para el presente Lineamiento).

4) **Acompañamiento al proceso de visitas domiciliarias de Prescripción y Seguimiento de dispositivos de asistencia personal de vigencias anteriores**: En los casos que se requiera, se recomienda mínimo una participación de la veeduría en un 30% del total de las visitas estipuladas en el anexo técnico. Es de destacar que en esta actividad se recomienda la imparcialidad del veedor, su rol será de prudencia y observación y obrará en calidad de invitado. Lo anterior con el fin de preservar la identidad y condiciones de los usuarios y sus familias. Sus opiniones o sugerencias deberán ser expuestas, en el marco de los siguientes comités de seguimiento y aprobación

5) **Procesos de entrega y talleres de entrenamiento** de dispositivos de asistencia personal.

Otras recomendaciones para tener en cuenta:

- Atender y transmitir las sugerencias, inquietudes o necesidades de la comunidad.
- Informar oportunamente si es el caso, de 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

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

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 Secretaría Distrital de Salud para su cualificación.

En los casos que se requiera, el veedor y representante de Discapacidad, se podrá convocar en calidad de invitado a la Mesa técnica Distrital de Ayudas Técnicas.

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 los 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 tendrá vinculación directa con el Lineamiento para el Control Social, que es definido por la Dirección de Participación Social Gestión Territorial y Transectorialidad de la Secretaría Distrital de Salud, en el que se visibilizan actividades y acciones propias del rol del veedor para el Sector.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

9. LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1. Seguimientos y garantía Dispositivos de Asistencia Personal
Anexo 2. Lista de Dispositivos de Asistencia Personal
Anexo 3. Comité de Compras Interno del Ejecutor

ANEXO 1. SEGUIMIENTOS Y GARANTÍA DE LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Tabla 7 Anexo 1 Seguimientos y garantía Dispositivos de Asistencia Personal

Clase y Subclase	Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)	Número de seguimientos a realizar	Tiempo Mínimo de Garantía
NTC-ISO 9999: Ayudas para la terapia y el entrenamiento (Clase 03)			
Dispositivos para prevención del cansancio corporal (anti-decúbito)	Cojines para asientos para prevenir el cansancio corporal	2	12 meses
	Colchones y alezos para prevenir el cansancio corporal incluidas badanas	2	12 meses
NTC- ISO 9999: Ayudas para el cuidado y la protección personal (Clase 09)			
Ropa y zapatos	Dispositivos para proteger todo el cuerpo y el tronco, incluidos cinturones, arneses y chalecos	1	6 meses
Dispositivos para vestirse y desvestirse	Dispositivos para ponerse las medias tobilleras y las medias pantalón	1	6 meses
	Ganchos para vestirse y desvestirse	1	6 meses
	Ganchos para halar cremalleras	1	6 meses
	Abotonadores	1	6 meses
Dispositivos para la higiene	Silla para baño (con o sin ruedas) incluidas sillas para baño utilizada también para la ducha	2	12 meses
	Asientos elevados para sanitarios (con accesorios removibles)	2	12 meses
Dispositivos para la higiene	Asientos elevados para sanitarios (accesorios fijos)	2	12 meses
	Brazos y/o espaldares ajustados al sanitario	2	6 meses
Dispositivos: lavarse, bañarse y ducharse	Trapos, esponjas y cepillos con cabo, mango o manija	1	6 meses
NTC- ISO 9999: Ayudas para la movilidad (Clase 12)			
	Sillas de ruedas manejadas por un acompañante	3	18 meses
	Sillas de ruedas manuales con grandes ruedas traseras manejadas con las dos manos	3	18 meses
	Sillas de ruedas manuales con grandes ruedas delanteras manejadas con las dos manos	3	18 meses

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Clase y Subclase	Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)	Número de seguimientos a realizar	Tiempo Mínimo de Garantía
Sillas de ruedas	Sillas de ruedas manuales manejadas con las dos manos por medio de una Palanca	3	18 meses
	Sillas de ruedas manuales de conducción mono-lateral	3	18 meses
	Sillas de ruedas manejadas por el pie	3	18 meses
Vehículos	Coches para niños	3	18 meses
Dispositivos para trasbordo	Tablas para deslizarse y tapetes deslizantes	2	6 meses
	Barandas de pie para levantarse por sí mismo	2	6 meses

Fuente: Tomado y adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de PIL de la SDS, 2023

Para el grupo de dispositivos complementarios, se consideran los señalados en la siguiente tabla:

Tabla 8 Dispositivos de asistencia personal complementarios

Categoría	Nombre del Dispositivo de Asistencia Personal	Número de seguimientos a realizar	Tiempo mínimo de garantía
Dispositivos de apoyo para el Posicionamiento	Hamacas, Tablas y Sábanas de transferencia	2	6 meses
	Grúa Mecánica Silla de Baño especial playera	3	18 meses
Dispositivos de apoyo de Movilidad	Sistema Hand Bike Sillas de Ruedas con el uso de ambas manos. Triciclos impulsados por Cuidador y auto impulsados.	3	18 meses
Dispositivos de apoyo para el aprendizaje y la Comunicación	Kits de aprendizaje Sistemas de comunicación aumentativa alternativa Señalética o sistema de señalización Juguetes adaptados Comunicador portátil Adaptación de Teclado Despertador Luminoso Sistema de aviso de ruido, entre otros	2	6 meses
Dispositivos de apoyo para Personas con Discapacidad Visual	Convertidores de texto. Morral especial sonoro para personas con Discapacidad Visual. Dispositivos de apoyo tecnológico, entre otros.	3	18 meses
Dispositivos de asistencia personal para PcD auditiva	Otros dispositivos de asistencia personal de apoyo para el aprendizaje y la comunicación	3	18 meses
Dispositivos para voltearse	Cojines para levantarse y voltearse	2	6 meses
	Sábanas y tapetes para voltearse	2	6 meses
Dispositivos para orientación	Bastones táctiles (blancos y verdes)	2	6 meses

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Categoría	Nombre del Dispositivo de Asistencia Personal	Número de seguimientos a realizar	Tiempo mínimo de garantía
NTC-ISO 9999: Ayudas para actividades domésticas (Clase 15)			
Dispositivos para comer y beber	Cubiertos	1	6 meses
	Jarros y vasos, pocillos y platos, y pitillos	1	6 meses
NTC-ISO 9999: Mobiliario y adaptaciones para vivienda y otros inmuebles (Clase 18)			
Asientos	Asientos, cojines y bloques de aducción incluidos asientos hechos sobre Medida	2	6 meses
	Espaldares, cojines y almohadillas para la espalda	2	6 meses
Camas	Camas y sommiers con ajuste manual de la posición del cuerpo	3	18 meses
Dispositivos de soporte	Pasamanos y pasamanos de cuerda (Barras para baño y otros)	2	12 meses
Dispositivos para cambio de nivel	Rampas portátiles	2	12 meses
	Rampas fijas	2	12 meses
NTC-ISO 9999: Ayudas para la comunicación, la información y la señalización (Clase 21)			
Dispositivos para dibujar y escribir	Equipo electrónico para escritura Braile incluidos intercomunicadores para ciegos y sordos	3	18 meses
	Ayudas para el discado	1	6 meses
Dispositivos para la comunicación cara a cara	Tableros de letras y/o símbolos (Comunicación alternativa)	1	6 meses
NTC-ISO 9999: Ayudas para el manejo de bienes y productos (Clase 24)			
Dispositivos para abrir recipientes	Ayudas para abrir botellas, latas, cajas incluidas placas de soporte	1	3 meses
Controles de operación y dispositivos incluidas palancas de mando	Pulsadores	1	6 meses
	Ayudas para agarrar objetos	1	3 meses
Ayudas para compensar y/o reemplazar las funciones de las manos y/o de los dedos para alcanzar objetos a distancia.	Adaptadores de manijas y accesorios (ayudas relacionadas con el producto) incluidos, por ejemplo, porta bolígrafos, portalápices y porta pinceles.	1	3 meses
	Portaobjetos (Usados sobre el cuerpo)	1	3 meses
	Varillas de comando incluidas las manejadas con la cabeza, el mentón y la boca	1	6 meses
	Pinzas de agarre manual (Alcanzadores)	1	6 meses
	Extendedores sin función de agarre	1	3 meses
Ayudas para fijación	Ventosas de succión	1	3 meses
	Imanes, bandas y pinzas magnéticas	1	3 meses

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

ANEXO 2. LISTA DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Tabla 9. Anexo 2. Lista de Dispositivos de Asistencia Personal

Clases de Dispositivos de Asistencia Personal (Ayudas Técnicas)			
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9999			
Clase o Código de Primer Nivel	**Nombre Técnico**	**Definición Teórica**	**Exclusiones Lineamiento 2023**
03	Ayudas para terapia y entrenamiento	Son dispositivos de asistencia personal para el desarrollo de actividades terapéuticas, que apoyan, generalmente al personal de la rehabilitación en el desarrollo de los procedimientos de tratamiento. Incluyen cojines para el descanso de la presión.	Bipedestadores: representan un riesgo de caída del usuario y es un apoyo que exige el entrenamiento especializado para su uso. Todo lo relacionado con equipos médicos de rehabilitación y entrenamiento los cuales son utilizados por profesionales idóneos teniendo en cuenta las particularidades de cada usuario.
09	Ayudas para el cuidado y la protección personal	Son dispositivos de asistencia personal que apoyan las actividades básicas cotidianas tales como vestido, higiene y acicalamiento. Generalmente son de baja complejidad.	Se excluyen las que para el cumplimiento de sus funciones requieran componentes eléctricos y/o electrónicos, que el usuario no se comprometa a realizar mantenimiento y que puedan incrementar sobre costos del servicio de luz en la vivienda donde reside el usuario o mantenimientos de baterías que son de altos costos
12	Ayudas para la movilización personal	Son dispositivos de asistencia personal que compensan la limitación en el andar (Bastón para orientación y movilidad de personas invidentes o personas con baja visión) o sustituyen el caminar para el desplazamiento sobre una silla de ruedas.	Sillas de ruedas eléctricas o motorizadas: deben ser aprobada por Comité de aprobación evaluando las posibles Restricciones: La aprobación de ese tipo de dispositivo de asistencia personal depende de la ubicación y condición geográfica en la que reside el usuario, costo de recarga de batería, la cual debe ser asumida por el Usuario, evitar que las piezas no sean importadas, se debe evaluar beneficios Vs seguridad y facilitadores o barreras para el desplazamiento y el transporte de la misma. Se sugiere que las sillas motorizadas sean prescritas para personas que ya tuvieron proceso de rehabilitación completa, el usuario debe tener su movilidad completamente es decir miembros inferiores, tronco, en algunos casos cuello comprometida con Excepción del funcionamiento de muñeca y mano la cual debe tener buen agarre para el manejo del comando de control.
15	Ayudas para Actividades Domésticas	Apoyan actividades de mantenimiento del hogar y cuidado de otros y ayudas para alimentación.	Se excluyen las que para el cumplimiento de sus funciones requieran componentes eléctricos y/o electrónicos que incrementen sobrecostos de energía.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Clases de Dispositivos de Asistencia Personal (Ayudas Técnicas)			
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9999			
Clase o Código de Primer Nivel	**Nombre Técnico**	**Definición Teórica**	**Exclusiones Lineamiento 2023**
18	Mobiliario y adaptaciones para vivienda y otros inmuebles	Muebles especiales para personas con limitación y adaptaciones al hogar, oficinas o escuelas para hacerlos accesibles.	Se excluyen adaptaciones en los espacios de oficina y escuelas, al igual que dispositivos de asistencia personal que requieran accionar eléctrico, que incrementen sobrecostos de energía.
21	Ayudas para la comunicación, la información y la señalización.	Dispositivo para ayudar a la persona a recibir, enviar, producir y/o procesar información en diferentes formas, ayudas para leer, escribir, telefonear y alarmas de seguridad.	Se excluyen dispositivos tecnológicos tales como Computador, dispositivos móviles No priorizados en visitas de mercado, así como alarmas de seguridad, que no corresponde a la función del sector salud. Estos dispositivos deberán trabajarse con proyectos especiales intersectoriales.
24	Ayudas para el manejo de bienes y productos	Adaptaciones para facilitar la manipulación y uso de objetos cotidianos, incluye sistemas de control ambiental, ayudas para abrir frascos, agarrar y alcanzar objetos entre otras.	Se excluyen las que para el cumplimiento de sus funciones requieran componentes eléctricos y/o electrónicos (alta complejidad).
Nota: Para la entrega de computadores y celulares, se propone trabajo intersectorial y Transectorial (Ministerio TIC, Entidades públicas o privadas que tienen como misión habilitación y rehabilitación para PcD			

Fuente: Adaptado de Lineamientos de Otorgamiento de Ayudas Técnicas, SDS 2023

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Dispositivos de Asistencia Personal que otorgan los Proyectos Locales				
NTC ISO 9999 y homologación con la CIF				
Clase y Subclase	**Código de Subclase**	**Código de División**	**Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)**	**Nivel de Complejidad de los DAP**
NTC-ISO 9999: Ayudas para la terapia y el entrenamiento (Clase 03)				
Dispositivos para prevención del cansancio corporal (anti decúbito)	33	33303	Cojines para asientos para prevenir el cansancio corporal	Alta
		33306	Colchones y alezos para prevenir el cansancio corporal incluidas badanas	Alta
NTC- ISO 9999: Ayudas para el cuidado y la protección personal (Clase 09)				
Ropa y zapatos	6	90624	Dispositivos para proteger todo el cuerpo y el tronco, incluidos cinturones, arneses y chalecos	Baja
Dispositivos para vestirse y desvestirse	9	90903	Dispositivos para ponerse las medias tobilleras y las medias pantalón	Baja
		90912	Ganchos para vestirse y desvestirse	Baja
		90915	Ganchos para halar cremalleras	Baja
		90918	Abotonadores	Baja
Dispositivos para la higiene	12	91203	Silla para baño (con o sin ruedas) incluidas sillas para baño utilizada también para la ducha	Baja
		91209	Asientos elevados para sanitarios (con accesorios removibles)	Baja
	12	91212	Asientos elevados para sanitarios (con accesorios fijos)	Baja

Fuente: Adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de PIL de la SDS, 2023

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Dispositivos de Asistencia Personal que otorgan los Proyectos Locales				
NTC ISO 9999 y homologación con la CIF				
Clase y Subclase	**Código de Subclase**	**Código de División**	**Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)**	**Nivel de Complejidad de los DAP**
NTC- ISO 9999: Ayudas para el cuidado y la protección personal (Clase 09)				
Dispositivos para lavarse, bañarse y ducharse	33	91224	Brazos y/o espaldares ajustados al sanitario	Baja
		93330	Trapos, esponjas y cepillos con cabo, mango o manija	Baja
NTC- ISO 9999: Ayudas para la movilidad (Clase 12)				
Sillas de ruedas	12	122103	Sillas de ruedas manejadas por un acompañante	Alta
		122106	Sillas de ruedas manuales con grandes ruedas traseras manejadas con las dos manos	Alta
		122109	Sillas de ruedas manuales con grandes ruedas delanteras manejadas con las dos manos	Alta
		122112	Sillas de ruedas manuales manejadas con las dos manos por medio de una Palanca	Alta
		122115	Sillas de ruedas manuales de conducción mono-lateral	Alta
		122118	Sillas de ruedas manejadas por el pie	Alta
Accesorios para silla de ruedas	24	122406	Asientos y/o espaldares	Alta
Vehículos	27	122706	Coches neurológicos para niños	Alta
Dispositivos para trasbordo	30	123003	Tablas para deslizarse y tapetes deslizantes	Baja
		123009	Barandas de pie levantarse por sí mismo	Baja
		123012	Escaleras de cuerda	Baja
		123015	Cinturones para levantarse y equipo	Baja

Fuente: Adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de PIL de la SDS, 2023

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Dispositivos de Asistencia Personal que otorgan los Proyectos Locales				
NTC ISO 9999 y homologación con la CIF				
Clase y Subclase	**Código de Subclase**	**Código de División**	**Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)**	**Nivel de Complejidad de los DAP**
NTC- ISO 9999: Ayudas para la movilidad (Clase 12)				
Dispositivos para voltearse	33	123303	Cojines para levantarse y voltearse	Baja
		123306	Sábanas y tapetes para voltearse	Baja
Dispositivos para orientación	39	123903	Bastones táctiles (blancos)	Baja
NTC-ISO 9999: Ayudas para actividades domésticas (Clase 15)				
Dispositivos para comer y beber	9	150912	Cubiertos	Baja
		150915	Jarros y vasos, pocillos y platos y pitillos	Baja
NTC-ISO 9999: Mobiliario y adaptaciones para vivienda y otros inmuebles (Clase 18)				
Asientos	9	180930	Asientos, cojines y bloques de aducción incluidos asientos hechos sobre Medida	Alta
		180933	Espaldares, cojines y almohadillas para la espalda	Alta
Camas	12	181206	Camas y somieres con ajuste manual de la posición del cuerpo	Alta
Dispositivos de soporte	18	181803	Pasamanos y pasamanos de cuerda (Barras para baño y otros)	Alta
Dispositivos para cambio de nivel	30	183015	Rampas portátiles	Alta
		183018	Rampas fijas	Alta
Asientos	9	180930	Asientos, cojines y bloques de aducción incluidos asientos hechos sobre Medida	Alta
		180933	Espaldares, cojines y almohadillas para la espalda	Alta

Fuente: Adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de PIL de la SDS, 2023

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Dispositivos de Asistencia Personal que otorgan los Proyectos Locales NTC ISO 9999 y homologación con la CIF				
Clase y Subclase	**Código de Subclase**	**Código de División**	**Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)**	**Nivel de Complejidad de los DAP**
NTC-ISO 9999: Mobiliario y adaptaciones para vivienda y otros inmuebles (Clase 18)				
Camas	12	181206	Camas y somieres con ajuste manual de la posición del cuerpo	Alta
Dispositivos de soporte	18	181803	Pasamanos y pasamanos de cuerda (Barras para baño y otros)	Alta
Dispositivos para cambio de nivel	30	183015	Rampas portátiles	Alta
		183018	Rampas fijas	Alta
NTC-ISO 9999: Ayudas para la comunicación, la información y la señalización (Clase 21)				
Dispositivos para dibujar y escribir	24	212415	Equipo para escritura Braille incluidos para ciegos y sordociegos	Baja
Dispositivos para la comunicación cara a cara	42	213618	Ayudas para el discado	Baja
		214206	Tableros de letras y/o símbolos (Comunicación alternativa)	Baja
NTC-ISO 9999: Ayudas para el manejo de bienes y productos (Clase 24)				
Dispositivos para abrir recipientes	6	240603	Ayudas para abrir botellas, latas, cajas incluidas placas de soporte	Baja
Controles de operación y dispositivos incluidas palancas de mando	9	240903	Pulsadores	Baja
		241803	Ayudas para agarrar objetos	Baja
Ayudas para compensar-reemplazar las funciones de las manos y/o de los dedos	18	241806	Adaptadores de manijas y accesorios (ayudas relacionadas con el producto) incluidos, por ejemplo, porta bolígrafos, portalápices y porta pinceles.	Baja

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Dispositivos de Asistencia Personal que otorgan los Proyectos Locales				
NTC ISO 9999 y homologación con la CIF				
NTC-ISO 9999: Ayudas para el manejo de bienes y productos (Clase 24)				
Ayudas para alcanzar objetos a distancia	21	241809	Portaobjetos (Usados sobre el cuerpo)	Baja
		241815	Varillas comando, incluidas las manejadas con la cabeza, mentón y boca	Baja
		242103	Pinzas de agarre manual (Alcanzadores)	Baja
		242109	Extendedores sin función de agarre	Baja
Ayudas para fijación	27	242703	Ventosas de succión	Baja
		242718	Imanes, bandas y pinzas magnéticas	Baja

Fuente: Adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de PIL de la SDS, 2023

Nota: Para el caso de colchones y camas hospitalarias, es necesario que los profesionales ejecutores evalúen con total pertinencia la entrega de estos elementos, toda vez que son de uso exclusivo de usuarios totalmente dependientes de sus actividades cotidianas, que requieren un cuidador permanente y un nivel de apoyo total; pueden presentar antecedentes o escaras, dificultades respiratorias, de posicionamiento, des acondicionamiento físico severo y desnutrición severa, y permanecer periodos largos en cama (mayores de 3 horas).

Componente de acceso a la tecnología aportado por la CIF

Según la CIF, este apartado trata sobre los productos o sistemas de productos naturales o fabricados por el hombre, el equipamiento y la tecnología existentes en el entorno inmediato de un individuo que se recogen, crean, producen o manufacturan.

Sin embargo, para los propósitos de esta clasificación se tienen en cuenta factores ambientales y se definen los dispositivos de asistencia personal como “cualquier producto, instrumento, equipo o tecnología adaptada o diseñada específicamente para mejorar el funcionamiento de una persona con discapacidad”.

Dispositivos de Asistencia Personal (Ayudas Técnicas que otorgan los Proyectos Locales – NTC ISO 9999 y su correlación con la CIF

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Nombre de acuerdo a la NTC ISO 9999	Correlación CIF Componente de Participación y Acceso a la Tecnología
Dispositivos para la terapia y el entrenamiento (Clase 03)	No Correlacionado
Dispositivos para el cuidado y la protección personal (Clase 09)	Productos y tecnología para uso personal en la vida diaria Equipamiento, productos y tecnologías utilizados por las personas en las actividades cotidianas, incluyendo aquellos adaptados o diseñados específicamente, situados en, sobre o cerca de la persona que vaya a utilizarlos. Código: e1150 ropas, textiles, mobiliario.
Dispositivos para la movilidad (Clase 12)	Productos y tecnología de ayuda para la movilidad y el transporte personal en espacios cerrados y abiertos Equipamiento, productos y tecnología adaptados o diseñados específicamente para ayudar a las personas a moverse dentro y fuera de los edificios, como coches y sillas de ruedas. Código: e1201
Dispositivos para actividades domésticas (Clase 15)	No Correlacionado
Mobiliario y adaptaciones para vivienda y otros inmuebles (Clase 18)	Diseño y tecnología arquitectónica para entradas y salidas de edificios de uso público, rampas móviles y fijas, tiradores y manillas de las puertas. Código: e1500
Dispositivos para la comunicación, la información y la señalización (Clase 21)	Productos y tecnología generales para la comunicación para transmitir y recibir información, tales como dispositivos ópticos, grabadoras y receptores de audio, dispositivos de dibujo o escritura manual, sistemas de signos como tableros de comunicación. Códigos e1250 y e1251. Productos y tecnología para la adquisición de conocimiento, experiencia o habilidades como juguetes adaptados. Código: e1300. Diseño, materiales de construcción y tecnología arquitectónica para indicar caminos, rutas y señalar lugares en edificios de uso público como letreros (incluyendo en Braille) y señalética. Código: e1502.
Dispositivos para el manejo de bienes y productos (Clase 24)	No Correlacionado

Fuente: Tomado y adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de PIL de la SDS, 2018

Nota: De la presente clasificación fueron retirados dispositivos de asistencia personal que corresponde a la clase 03, órtesis y prótesis; clase 12, sistemas de soporte como caminadores, muletas, bastones, y clase 21, sistemas de comunicación que incluyen audífonos. Lo anterior obedece a que estos deben ser entregados por la Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB), dando alcance a lo estipulado en la Resolución 2808 de 2022. Todos los dispositivos de asistencia personal solicitados requieren aprobación por el Comité Técnico del proyecto de cada localidad.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Según las necesidades de la población

Al realizar lectura del ejercicio para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal (ayudas técnicas) en el Distrito, se evidencian situaciones problemáticas y necesidades que deben ser satisfechas para las personas con discapacidad y sus cuidadores. Debido a la visibilización de las diversas capacidades de la persona con discapacidad en la sociedad y el papel que han representado las políticas y legislación, en la garantía y exigibilidad del derecho de acceso a la tecnología, actualmente es pertinente fortalecer el proceso de entrega de dispositivos de asistencia personal, a través de los proyectos de Inversión Local en Salud.

Nota Técnica: Para la prescripción de kit visual de acuerdo con el rol, la necesidad del potencial beneficiario y el análisis de cada caso particular, serán aprobados en el Comité de cada Localidad, los dispositivos de asistencia personal que deberá contener cada kit. Entre los dispositivos que pueden conformar este kit, se encuentran: pesa o báscula de alimentos, medidor de aceite, abre frascos, encendedor, cuadernos Braille, punzón, regleta, reloj parlante o en Braille, termómetro parlante, despertador parlante, tensiómetro parlante, glucómetro parlante, temporizador parlante, pastillero digital parlante, juegos de mesa y calculadora básica parlante.

El costo de este kit no deberá exceder valor promedio de los dispositivos de asistencia personal contemplado en la canasta de precios aportada por la SDS. En los casos que el valor de los DAP incluidos en el kit, llegue al tope de este valor promedio, los DAP adicionales, deberán ser contabilizados como otros dispositivos a entregar, previo análisis del caso en el Comité de Aprobación del proyecto.

Los dispositivos de apoyo tecnológico deben ser aprobados en comité previa verificación de funcionalidad del usuario, debe identificarse que el potencial de cada beneficiario se encuentre en procesos de inclusión y participación, tales como inclusión escolar, laboral y/o liderazgo comunitario. La persona debe certificar previo al manejo el uso, entrenamiento de los dispositivos de asistencia personal y prescripción especialista por ente idóneo o profesional en terapia ocupacional. Debe demostrar un cuidado y uso permanente.

ANEXO 3. COMITÉ DE COMPRAS INTERNO DEL EJECUTOR

El ejecutor del proyecto contará con un Comité de Compras, el cual tendrá como

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

funciones y recomendaciones:

1. Revisar y seleccionar las propuestas de los dispositivos de asistencia personal a comprar desde el inicio del contrato o convenio.
2. Realizar la evaluación técnica y velar porque los dispositivos de asistencia personal comprados, que cumplan con criterios calidad (correspondencia en las medidas, durabilidad, resistencia y pertinencia de los materiales, alto nivel de acabados, simetría, estética, entre otros, y de acuerdo con términos de referencia) y correspondan fielmente con la prescripción realizada.
3. Velar porque exista una reserva presupuestal necesaria para compra de dispositivos de asistencia personal; compra de materiales que se requieran para los talleres de baja complejidad.
4. Realizar un registro escrito del proceso de contratación, con fecha y participantes, como soporte de las decisiones relacionadas con el proyecto.
5. En el desarrollo del proceso de fabricación de los dispositivos de asistencia personal (ayudas técnicas), el ejecutor, deberá garantizar la calidad de estas (materiales, acabados, medidas, etc.) por medio de visitas de acompañamiento y seguimiento a la fabricación. Esta actividad debe registrarse en acta, la cual hace parte de los soportes del proyecto.
6. El ejecutor del proyecto deberá entregar y socializar en los Comités Técnicos de Seguimiento que se requiera, un informe que permita evidenciar el desarrollo al proceso de gestión de compra y contratación de proveedores.

El Comité de Compras debe considerar los siguientes criterios para la selección de los proveedores:

- El oferente debe evidenciar experiencia en la fabricación de dispositivos de asistencia personal (ayudas técnicas) sobre medidas y/o procesos de adquisición, compra e importación de ser necesario; así como realizar entregas de materiales o modelos de los elementos a contratar.
- En los dispositivos de asistencia personal prescritos a la medida, necesidades y contexto de la persona con discapacidad, el proveedor debe ofrecer un tiempo máximo para elaborar y entregar los dispositivos de asistencia personal en su totalidad de 30 días posterior a la solicitud del ejecutor.
- El proveedor debe tener la solvencia logística para reparar la ayuda o la disposición de piezas de repuesto en los casos que se requiera.
- El proveedor debe estar cualificado y facilitar información práctica sobre el uso y cuidado correcto del dispositivo, debe asistir en los casos que se requiera a las sesiones de prescripción y entrega para dar respuesta a los ajustes solicitados.
- El dispositivo de asistencia personal -ayuda técnica ofrecida por el proveedor

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

debe contar con condiciones de calidad, tales como: correspondencia en las medidas, durabilidad, resistencia y pertinencia de los materiales, alto nivel de acabados, simetría, estética, entre otros, y de acuerdo con términos de referencia. Además, se deberá garantizar materiales de mayor resistencia en el terreno rural.

- Una vez seleccionado el proveedor, el servicio de asesoría pre y postventa es imprescindible, pues esto va a garantizar que el dispositivo de asistencia personal, cumpla con su objetivo fundamental, el cual es facilitar de forma segura y efectiva el uso para la cual fue prescrita. Esta asesoría consiste en: el apoyo a la realización de visitas de verificación de medidas y prescripción, realizar acompañamientos a los talleres de entrega y entrenamiento de los dispositivos para realizar los ajustes básicos que se requieran. En caso de que en el momento de la entrega los dispositivos no cumplan a satisfacción con la necesidad del usuario, el proveedor deberá retirarlos, para realizar los cambios en los dispositivos garantizando la entrega en el menor tiempo posible.
- El proveedor debe brindar garantía dependiendo del tiempo de vida útil de cada elemento y si son elementos no fungibles, (Ver anexo 3 Seguimiento y Garantía del Dispositivo de asistencia personal). sobre el elemento acorde con los estándares internacionales de los dispositivos (se sugiere que este ítem sea incluido dentro de la minuta de contrato que celebran el ejecutor y el proveedor). El proveedor deberá entregar una tarjeta de garantía en físico original al ejecutor y copia al usuario, que indique nombre del elemento, número de placa, número y vigencia de proyecto, tiempo de vida útil tiempo de garantía y ubicación del lugar donde el usuario podrá gestionar de manera autónoma presentando dicho documento el trámite para los ajustes que requiera.

Se solicitará acompañamiento por parte de los integrantes del comité de seguimiento para las siguientes actividades:

1. Visitas a los proveedores proponentes.
2. Revisión del proceso de entrega de Dispositivos de asistencia personal por parte del Almacén de Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía.
3. El ejecutor del proyecto deberá entregar y socializar en uno de los Comités de seguimiento un informe que permita evidenciar cómo fue el proceso de Gestión de compra y contratación de proveedores.

Localidad de Sumapaz y Ruralidad: Los comités de seguimiento y aprobación además del de Compras no necesariamente se realizarán de manera mensual, se propone que se realicen dos veces durante el proceso de implementación del proyecto o a necesidad de la localidad previamente identificada la justificación. Se

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

entiende que la conformación territorial de la localidad hace que lo tiempos de ubicación de los líderes, cuidadores y representantes sea dispendiosa pues se entiende que las veredas quedan equidistantes.

Notas: Se establece además que el ejecutor evidencie avances en la gestión de la contratación del proveedor desde la fase de alistamiento para disminuir los tiempos administrativos de entrega de los Dispositivos de Asistencia Personal.

Para la fase de contratación de los proveedores se podrán dejar categorías abiertas con los ítems a comprar los cuales deben tener las características mínimas o especificaciones técnicas avaladas por Referente de Secretaría Distrital de Salud.

En todo caso la contratación de proveedores dependerá de la Ley 80 y la dinámica actual de las Subredes Integradas y la Directriz de la Secretaría de Gobierno.

Se sugiere que las anteriores obligaciones del proveedor expresadas sean contenidas en las minutas de contrato para garantizar cumplimiento y seguimiento de las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. (2002). Plan Distrital de Discapacidad. Secretaría Distrital de Salud. 2001-2005.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. (2016). Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá. 2016-2020.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ. (2020). “Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID- 19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general”. Subsecretaría de Participación Social, Gestión Territorial y Servicio a la Ciudadanía. Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad. Proyectos de Inversión Local en Salud. Secretaría Distrital de Salud. 2020

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. (2020). Manual de gestión territorial en salud – Secretaría Distrital de Salud 2020.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. (2021). Mejores condiciones de salud en la Ruralidad FDL Sumapaz. Un nuevo contrato social y ambiental para Sumapaz. Secretaría Distrital de Planeación. 2021.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DE SALUD. (2022) Modelo Territorial en Salud. 2022.

AMARTYA, S. (2016). “Enfoque de capacidades y sostenibilidad” Nussbaum, M. Amartya, S. 2016.

ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de los Derechos Humanos, Documento declarativo adoptado Resolución 217A (III)). París, 10 de diciembre de 1948.

CÁCERES ESPINOSA, (2020). El Enfoque Ambiental ¿Qué es el enfoque ambiental?

CAPEL, H. 2016. “Las ciencias sociales y el estudio del territorio”. Capel, H. 2016.

FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ. Proyecto vigencia 2021 No 1643. Septiembre 2021

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. REPÚBLICA DE PERÚ. (2013). Hacia una Educación Intercultural Bilingüe de Calidad. Enfoque de buen vivir, tierra y territorio. Ministerio de Educación. República de Perú. 2013.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2014). “Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC”. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia 2014.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2015). Enfoque diferencial y discapacidad. Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2020). Boletines poblacionales: Personas con Discapacidad. Ministerio de Salud y Protección social. diciembre 2020.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2022). Resolución 1239 de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

2022

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS ONU (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Naciones Unidas, 2006.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS Y EL BANCO MUNDIAL (2023). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Abril 2023.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud. Organización Mundial Salud. 2001.

PEÑALOZA, MORA & AMÓRTEGUI (2011). Proceso de actualización de las Guías del Banco de Ayudas Técnicas. Camargo, Lancheros, Peñaloza, Mora y Amórtegui, Secretaría Distrital de Salud – Hospital Centro Oriente - Universidad del Rosario,2011.

SMITH, R. (1991). Technological approaches to performance enhancement, en: Christiansen, Ch. y Baum C. (Eds). Occupational therapy overcoming human performance deficits. Thorofore NJ: Slack Incorporate

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
V.1	28/06/2018	Se codifica el Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, el cual tiene una trayectoria de 18 años, inicialmente se crea por necesidad expresa de la implementación del Modelo de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) al interior de los programas de Salud Pública en el Distrito Capital. Y se actualiza como producto de un ejercicio de participación permanente de la comunidad con discapacidad, representantes y cuidadores de personas con discapacidad, profesionales del área de la rehabilitación, académicos, funcionarios de las Alcaldías Locales, proveedores, conforme a las directrices emitidas de la Secretaría de Gobierno y la Dirección; respondiendo a la necesidad manifiesta de los diferentes actores sociales y comunitarios, generándose la Quinta Edición.
V.2	05/08/2020	Se actualiza documento y se aprueba por la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas dando cumplimiento al acuerdo 603 de 2015 y de conformidad al Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI” y contiene, los documentos denominados “Orientaciones generales para la prevención del contagio COVID-19 dirigido a las personas con discapacidad, sus familias y/o cuidadoras, los equipos de campo y a la re organización y atención progresiva de usuarios de los proyectos de inversión local en salud Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, no cubiertos por el plan de beneficios en el Distrito” y “Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general”- por lo cual, los FDL y ejecutores deberán hacer las adaptaciones según sea el caso en época de Pandemia a los convenios y/o contratos que se encuentren en proceso de ejecución.
V.3	9/02/2022	Se actualiza el documento de conformidad a los ajustes sugeridos por Secretaría Distrital de Planeación, en el marco de la competencia del Sector Salud. Sexta Edición
V.4	20/12/2023	Se actualiza el documento vigencia 2023 de conformidad a cambios normativos y de estructura que favorecen la correcta ejecución de Proyectos de Inversión Local. Soportado en los aportes sugeridos por Secretaría Distrital de Planeación y por diferentes actores que desarrollan acciones a favor de las poblaciones abordadas en el concepto de gasto: Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAPs, no Incluidas en el Plan de Beneficios”, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital. Séptima Edición.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.