CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD, VIABILIDAD Y DE ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS
SECTOR SALUD
PERIODO 2025 - 2028

(Actualización agosto 21 de 2024)

1. Presentación.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de las personas habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular (Decreto 507 de 2013).

Sus acciones van orientadas al mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, desde la atención integral con énfasis en la gestión compartida del riesgo y el aseguramiento universal, garantizando la Red Integrada de Servicios de Salud, promoviendo la coordinación de políticas con otros sectores, en particular Hábitat, Educación, Planeación y Medio Ambiente, para incidir de manera integral en los determinantes de la salud y en la atención de la enfermedad e implementar programas de prevención del consumo del alcohol, del tabaco y otras drogas y de rehabilitación y desintoxicación.

Dada la estructura estratégica de la Secretaría de Salud el artículo 26º del Decreto en comento, corresponde a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, funciones de dirigir la implementación, regulación, conducción, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Participación Social; además de coordinar la representatividad delegada de la Secretaría Distrital de Salud hacia los gobiernos locales, en lo que se refiere a la gestión local de salud para la articulación e integración de la gestión transectorial con perspectiva territorial, estableciendo y fortaleciendo instancias formales de coordinación intra e intersectorial.

De la Subsecretaría de Gestión Territorial se desprenden la Dirección de Participación Social y las Subdirecciones Territoriales, según el artículo 28º, corresponde a la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, ejercer la representatividad del Sector Salud, ante el Consejo Local de Gobierno como instancia de coordinación, además de adelantar acciones para el fortalecimiento del modelo de atención en salud, la planeación y territorialización de la inversión y la gestión del desarrollo local en salud; de igual forma, participar en los procesos de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión local en salud, para que por medio de las mismas se promueva una cultura democrática y participativa en las localidades.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°
de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Además de lo anterior, acompañar a través de la gestión territorial a las organizaciones sociales, brindando asistencia técnica en espacios de participación para la construcción de agendas políticas y desarrollar procesos participativos en salud, evaluación de planes de acción intersectoriales con enfoque poblacional y desde las diversidades, para alcanzar la inclusión social de los grupos segregados por cualquier causa.

Finalmente, en el artículo 29º se encuentra que las cuatro Subdirecciones Territoriales (Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur) que componen la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad se encuentran organizadas por localidades y materializan las funciones de la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía a través de acciones como lo es asistir técnicamente a las Alcaldías Locales en asuntos relacionados con la participación y gestión territorial en salud y orientar a los diferentes Alcaldes Locales en la toma de decisiones, sobre los asuntos propios del Sector Salud en la localidad respectiva, en la afectación de los determinantes de la calidad de vida y salud y el desarrollo de procesos, programas y proyectos en salud con perspectiva territorial, promoviendo la conformación de espacios o escenarios de debate y toma de decisión de acuerdo con la dinámica de participación que proponga la comunidad.

El desarrollo de los proyectos de inversión en las localidades se enmarca dentro de los Planes de Desarrollo Locales y las metas poblacionales propuestas para cada Administración. Este objetivo se fortalece con la expedición de la Directiva 012 de 2016, el Decreto 768 de 2019, Decreto 168 de 2021, Acuerdo 740 de 2019, Acuerdo 878 de 2023, Decreto 495 de 2023 y la Circular CONFIS 004 de 2024 de la Alcaldía Mayor, por medio de la cual se establecen los lineamientos de Política para las líneas de inversión local 2025 – 2028 y Presupuestos Participativos.

Para la construcción del presente documento se realizaron mesas y ejercicios de participación social en salud con los diferentes grupos poblacionales, sectores sociales y actores institucionales, que desde su experiencia aportaron acciones y temáticas a desarrollar en el marco de los conceptos de gasto del Sector Salud.

2. Objetivos del sector asociados a los recursos locales

1. Generar las condiciones necesarias para la garantía del derecho a la salud de toda la población de Bogotá, a través de la gobernanza y rectoría basada en las políticas públicas concertadas con los diferentes sectores y de la vigilancia y control efectivo del cumplimiento de las obligaciones de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Fortalecer el mejoramiento en la prestación de servicios, la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión de sus riesgos, a través de un modelo basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud, la organización de red integrada de prestación de servicios y la calidad en la prestación del servicio.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

3. Promover la afectación positiva de los determinantes sociales del proceso salud enfermedad, gestionando y articulando las acciones intersectoriales y transectoriales en el marco del modelo de atención integral en salud, donde el eje central es el usuario y la clasificación del riesgo.

3. Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas.

La viabilidad técnica de los proyectos de inversión local en salud estará a cargo de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, la Subsecretaría de Salud Pública y demás áreas pertinentes de la Secretaría Distrital de Salud, de acuerdo con los respectivos conceptos de gasto.

<table>
<tr><th colspan="5">3.1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y VIABILIDAD</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Línea de Inversión Local (Gasto elegible)</td><td>Línea</td><td colspan="3">Ciudad Saludable y con Bien - Estar</td></tr>
<tr><td>Concepto</td><td colspan="3">Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores</td></tr>
<tr><td>Componente de gasto (marque “X”):</td><td>Gestión Pública Local</td><td>X</td><td>Presupuestos Participativos</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicador</td><td colspan="4">Número de personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, vinculados en actividades complementarias en salud</td></tr>
<tr><td>Descripción (Fundamentos conceptuales y/o de enfoque)</td><td colspan="4">Descripción del concepto

Actividades complementarias en salud, no incluidas en los planes de beneficios en salud vigente o realizadas por otros sectores, dirigidas a personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad en todos los ciclos de vida, así como a grupos y colectivos integrados por los actores mencionados.

En el marco de los proyectos de inversión local en salud las “Acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y sus cuidadores”, deben desarrollar acciones y estrategias dirigidas a personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad, en todos los ciclos de vida, así como a grupos y colectivos integrados por los actores mencionados. Dando respuesta así a las realidades presentes en las localidades, favoreciendo la Garantía de Derechos para la inclusión, redes de apoyo que permitan la articulación sectorial y transectorial con las coordinaciones locales del Modelo territorial de salud ‘MAS Bienestar’ para Bogotá, Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, el Sistema Distrital de Cuidado y las entidades del orden distrital y nacional, responsables de realizar acciones dirigidas a personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras.

Nota: Es importante reconocer que la mayoría de las personas que realizan actividades de cuidado son mujeres, las cuales están expuestas a una sobrecarga de trabajo de cuidado que limita su autonomía y desarrollo personal.

El desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de gasto de Acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y cuidadores se desarrollará a través la modalidad de abordaje del “Ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras”.</td></tr>
</table>

El ciclo interactivo se fundamenta en el aprendizaje experiencial y el reconocimiento de saberes cotidianos, el cual contempla un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir, aprender y aproximar la apropiación de conocimientos, experiencias y habilidades a través de la experimentación.

Está conformado por tres (3) componentes operativos interrelacionados entre sí, lo cuales serán ejecutados en su totalidad de acuerdo con las características del grupo poblacional a abordar:

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

El cual propone fortalecer el equilibrio y las habilidades requeridas para la vida cotidiana de las personas con discapacidad y personas cuidadoras, mediante acciones facilitadoras que permitan el aprovechamiento de recursos y herramientas de uso diario.

Componte 2. Reaprendizaje y resignificación de sana convivencia

El cual tiene por objetivo fomentar el reaprendizaje y la resignificación del valor de la relación entre la persona con discapacidad y la persona cuidadora para una sana convivencia, la salud y el bienestar, desde el reconocimiento de la diversidad y las necesidades particulares.

Componte 3. Prácticas de autonomía y autocuidado con animales, uso del agua y otras técnicas

Su objetivo es potenciar en las personas con discapacidad y personas cuidadoras sus prácticas de autonomía y autocuidado, a partir de experiencias asistidas con animales, uso del agua y otros elementos del entorno para un mejor bienestar individual y colectivo.

Componente trazador medios digitales facilitadores para el cuidado
Se constituye como un medio trasversal y facilitador del aprendizaje experiencial para la persona con discapacidad y persona cuidadora, fomentando las interacciones cotidianas en el entorno familiar por medio de uso de herramientas digitales.

Se estable que cada componente desarrolle mínimo tres (3) momentos experienciales para la persona con discapacidad, persona cuidadora y dupla, permitiendo a los beneficiarios ser receptores de experiencias significativas que promueven el bienestar y la sana convivencia en sus entornos cotidianos. Cada momento será planeado y coordinado por los profesionales idóneos, retomando los contenidos sugeridos.

Las acciones desarrolladas en cada componente contribuirán a fortalecer las prácticas de cuidado y autocuidado, sana convivencia, bienestar emocional resiliencia, redes de relacionamiento de persona con discapacidad, persona cuidadoras entre otros, acompañadas de la entrega de insumos de apoyo necesarios para la continuidad de las actividades en su entorno familiar. Lo anterior, enmarca la complementariedad de las acciones ofertadas por Plan de Beneficios en Salud, Plan de Intervenciones Colectivas y el Sistema Distrital de Cuidado.

Nota: Se establece como criterio vinculante al proyecto de Acciones Complementarías para Personas con Discapacidad y sus Cuidadores, no ser beneficiario de programas similares de nivel local y distrital. Para dar cumplimiento a lo anterior, el Fondo de Desarrollo Local y su

	ejecutor realizarán articulación con referentes locales de las estrategias de relevo a cuidadores y cuidadoras, rehabilitación basada en comunidad, manzanas de cuidado, en otros. Nota: 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 que reside en Sumapaz y en la ruralidad de las demás localidades con este tipo de territorialidad. Las fases mínimas que deben contemplar los proyectos de inversión son las siguientes: **1. FORMULACIÓN** Para esta fase se deberá tener en cuenta el acompañamiento y asistencia por el sector. En el marco de los proyectos de inversión local en salud relacionados con acciones complementarias para personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, se deben desarrollar acciones enmarcadas en el ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras; dichas acciones y estrategias no deben estar cubiertas o incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS o POS), ni en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC. En esta fase tomará como insumo principal la lista de espera de la última vigencia ejecutada, de acuerdo a los mínimos establecidos para la identificación de la población objeto. Para la formulación del concepto de gasto, es importante que el Fondo de Desarrollo Local realice un proceso de convocatoria, socialización y análisis de la información local, a través de un espacio de diálogo colaborativo con enfoque poblacional - diferencial y de género con la comunidad y de articulación institucional, siendo este el insumo principal para definición de las acciones. Es necesario que los espacios de diálogo se gestionen a través de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud, definida como: “La instancia de gobernanza local que favorece la construcción de una visión compartida entre actores sectoriales e intersectoriales, el gobierno local y la comunidad y viabiliza la elaboración de manera conjunta de Planes Locales de Cuidado de la Salud que permitan orientar y organizar las acciones estratégicas en salud en cada localidad, atendiendo los asuntos que deben intervenirse para transformar procesos deteriorantes de la salud y fortalecer procesos cuidadores” (Coordinaciones Locales del Modelo Territorial en Salud: Salud a mi Barrio Salud a mi Vereda; pág. 46-47). El proceso de formulación debe contar con un componente de participación estratégico, que permita visibilizar las necesidades territoriales a partir del diálogo activo e incidente de la comunidad interesada, vinculando organizaciones sociales y comunitarias, colectivos, Comités de Participación Comunitaria en Salud -COPACOS, Junta Administradora Local -JAL, Asociaciones de Usuarios, mesa comunitaria, Consejos Locales de Discapacidad, entre otros.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°
de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001 IQNet

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

La fase de formulación debe 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. Esta etapa requiere ser soportada y validada por el supervisor delegado del Fondo de Desarrollo Local y los grupos incidentes en los diferentes espacios locales.

2. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN

La socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el ciclo interactivo de bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras. Esta etapa estará dirigida a la población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, así como diferentes grupos poblacionales y sectores sociales: Juntas de Acción Comunal, veedurías, grupos poblacionales identificados en el territorio, instancias de participación en salud (COPACOS, Asociaciones de Usuarios y Juntas Asesoras Comunitarias en Salud) Consejos Locales de Discapacidad, entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad, que permitan la inclusión y la efectividad de las convocatorias.

Esta etapa debe tener en cuenta un proceso de articulación con diferentes actores en coordinación con equipos territoriales, PSPIC, actores locales (JAL, JAC, organizaciones locales, instancias de participación, entre otros) y sectores relacionados.

Nota: El Fondo de Desarrollo Local revisará la caracterización existente de la población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, como un punto de partida para la definición de las acciones a desarrollar

Enfoque Poblacional-Diferencial: La estrategia de comunicación deberá ser también orientada a los diversos grupos poblacionales y sectores sociales con enfoque poblacional - diferencial y de género, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso oportuno a la información.

Se deberá dar cumplimiento al Acuerdo Distrital 381 del 2009, en el cual se define que las piezas comunicativas que sean diseñadas y divulgadas deben incluir lenguaje incluyente, comunicación e imágenes no sexistas.

3. INSCRIPCIÓN

El FDL, en articulación con el ejecutor, establecerá alternativas de inscripción para la población con discapacidad, cuidadores y cuidaras.

Este proceso deberá contar con el ingreso a lista de inscritos (base de datos) en tiempo real y referencia de fuentes de acceso, incluye la recepción de los datos básicos de los inscritos que permitan la ubicación, vinculación a las diferentes acciones y estrategias, caracterización de la población, teniendo en cuenta las variables con enfoque poblacional - diferencial y de género, seguimiento y acciones transectoriales que se requieran a partir de las variables definidas por el lineamiento técnico orientador emitido por el Sector Salud (Segunda edición). Dicha base se constituirá como fuente de información que favorezca la caracterización de la población vinculada al proyecto y podrá cruzarse con el listado de inscritos del concepto de gasto de otorgamiento DAP - Ayudas Técnicas no cubiertos por el plan de beneficios, de la localidad.

Se recomienda implementar alternativas de inscripción como links y enlaces virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial e itinerante que favorezcan el proceso. Es importante que las personas responsables tengan claridad de la información y del proyecto para no generar confusiones a los interesados.

Este proceso deberá realizarse de manera permanente e ininterrumpida en el territorio, con el objetivo de garantizar la inscripción de los potenciales beneficiarios y de promover el registro en

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

listas de espera que demuestre la demanda de la población; se destaca la importancia de establecer estrategias estructuradas de búsqueda activa en el territorio que favorezcan el acceso de la población a los procesos de inscripción.

CRITERIOS DE META POBLACIÓN

Para establecer el cumplimiento de la meta poblacional, los Fondos de Desarrollo Local tendrán en cuenta las siguientes precisiones de acuerdo con la estructura y funcionamiento del ciclo interactivo, para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras:
Beneficiarios directos: Se cuenta como meta poblacional a la persona con discapacidad y persona cuidadora que participe en al menos el 70% de las actividades programadas para su beneficio, a través del ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras. Se destaca que los beneficiarios se contarán una única vez en el cuatrienio, no obstante, el comité de seguimiento evaluará los casos excepcionales a que haya lugar.

Beneficiarios indirectos: Son considerados beneficiarios indirectos todas aquellas personas que participen de manera parcial, sin ser principales receptores de las actividades programadas como las familias, comunidad, grupos poblacionales y sectores sociales, entre otros que hagan parte de su red apoyo. Por tanto, estos usuarios y usuarias no serán contados como meta poblacional (actividades que involucren acciones de cuidado grupales como encuentros, actividades desarrolladas en casa).

Nota: La programación de las acciones será equitativa, de tal forma que se garantice la vinculación de las personas con discapacidad, cuidadoras y cuidadoras en porcentajes iguales.

4. EJECUCIÓN

4.1. Lectura de necesidades

Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de fragilidad social: salud física, autonomía, nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación, entre otras, de acuerdo con los componentes definidos en el presente documento.

A partir de las particularidades de los grupos poblaciones y sectores sociales del territorio, el Fondo Desarrollo Local definirá la forma de llevar a cabo la identificación de necesidades de acuerdo con los criterios de inclusión de cada componente y con las actividades establecidas. Se propone la implementación de un formato que recoja la información a través de las siguientes alternativas:

- Visita domiciliaria.
- Punto específico previamente definido.
- Diferentes canales de comunicación.

Este proceso será desarrollado por el equipo operativo definido desde la fase de formulación y en coherencia con los contenidos a implementar. Se propone establecer un ejercicio de diálogo individual y colectivo que permitirá vislumbrar las necesidades y prioridades de la población bajo un enfoque poblacional - diferencial y de género, obteniendo como resultado la propuesta de acción del Ciclo interactivo.

El Fondo de Desarrollo Local definirá los criterios de inclusión con base en los contenidos y técnicas facilitadoras a desarrollar. Sin embargo, es necesario mencionar que algunas actividades asistidas con animales y con agua ameritan la verificación de los criterios técnicos específicos para ser beneficiario y validen su participación. Esta actividad debe contemplarse en el ejercicio de costeo de la propuesta.

Enfoque poblacional, diferencial y de género: se recomienda tener en cuenta las condiciones especiales relacionadas con edad, género, pertenencia a grupos étnicos, habitante de calle, víctimas de conflicto, LGBTI, mujer y género y ruralidad, entre otras para efectos de priorización en el proyecto.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

4.2. Ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras

La operatividad del ciclo interactivo se define a partir de la identificación de prioridades y necesidades de la dupla. Este proceso será desarrollado por el equipo operativo, el cual a partir de un ejercicio de diálogo individual y colectivo construirá la propuesta de acción del ciclo interactivo.

El Fondo de Desarrollo Local evaluará la pertenencia del número mínimo de acciones por beneficiario/dupla: persona con discapacidad-persona cuidadora, de acuerdo con el presupuesto asignado y la meta poblacional. El ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y personas cuidadoras implementará mínimo nueve (9) encuentros experienciales (tres por componente) de acuerdo con la necesidad de la población sujeto.

4.2.1. Componentes del Ciclo Interactivo.

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

El componente tiene por objetivo fortalecer el equilibrio y las habilidades requeridas para la vida cotidiana de las personas con discapacidad y personas cuidadoras mediante acciones facilitadoras que permitan el aprovechamiento de recursos y herramientas de uso diario.

Contenidos sugeridos:

- Mejoramiento de los procesos de vida en casa.
- Ejercicio de autonomía de la persona con discapacidad.
- Derechos de la persona con discapacidad en el marco del cuidad.
- Medios de apoyo facilitadores de la autonomía en el hogar.
- Cualificación general para el cuidado de la salud de la persona con discapacidad y persona cuidadora en las actividades de la vida diaria.
- Apropiación de herramientas básicas de interacción o interrelacionamiento para el manejo de la persona con discapacidad en su vida cotidiana.
- Fortalecimiento de las potencialidades de la persona con discapacidad.
- Competencias del saber en el marco de las necesidades de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras.
- Asistencia y el cuidado de la persona de acuerdo con el tipo de discapacidad, apoyos externos que requiere y optimización de recursos, adaptaciones aditamentos de baja complejidad.
- Generación de multiplicadores de bienestar (espacios de esparcimiento familiares y comunitarios).
- Fortalecimiento de potencialidades.
- Factores potenciadores.
- Cualificación para el cuidado de la salud, uso de las manos para el bienestar del cuerpo (reiki, masaje tailandés, entre otros), actividad física, actividades de cuidado corporal.
- Estigma, estereotipos.
- Cuidado mutuo.
- Otras relacionadas con el desarrollo del componente.

Componente 2: Reaprendizaje y resignificación de la convivencia

Tiene como propósito fomentar el reaprendizaje y la resignificación del valor de la relación entre la persona con discapacidad y la persona cuidadora para una sana convivencia, la salud y el bienestar, desde el reconocimiento de la diversidad y las necesidades particulares.

Contenidos sugeridos:

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- Transformación de las realidades.
- Reconocimiento del ritmo de vida (personas con discapacidad y personas cuidadoras) y apoyo.
- Importancia de visibilizar los espacios cotidianos de padres y familias de personas con discapacidad.
- Aspectos facilitadores que favorecen la inclusión en diferentes contextos.
- Fortalecimiento de las relaciones familiares e interpersonales -competencias del ser.
- Reaprendizaje y resignificación del cuidado mutuo.
- Resignificación de capacidades (individuales, familiares).
- Autoconocimiento.
- Desarrollo de habilidades socioemocionales.
- Pensamiento creativo – facilitador de la convivencia.
- Fortalecimiento de vínculos.
- Actividades base de relajación a través de la danza, música, cuencos tibetanos, entre otros.
- Uso de lenguaje asertivo (verbal y escrito).
- Fortalecimiento de vínculos a través del juego y creación (arte, expresión colectiva).
- Otros relacionados con el desarrollo del componente.

Técnicas facilitadoras:

- Risoterapia.
- Prácticas facilitadoras de la convivencia: Tai-Chi, Kung Fu, Karate, Capoeira, entre otras.
- Narrativas desde la experiencia y expectativas de vidas (verbales o escritas).
- Otras relacionadas con el desarrollo del componente.

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

El objetivo es potenciar en las personas con discapacidad y personas cuidadoras sus prácticas de autonomía y autocuidado, a partir de experiencias asistidas con animales (caballos, perros y animales de granja), uso del agua y otros elementos del entorno para un mejor bienestar físico, psicológico y conductual, desde lo individual y colectivo.

El Fondo de Desarrollo Local definirá, desde la fase de planeación, de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado, la pertinencia de otorgar elementos adicionales que faciliten la implementación de la técnica. A continuación, se relacionan algunos de ellos:

- Pañales.
- Gorro piscina.
- Traje de baño.
- Toalla. Balones
- Aros.
- Kit de granja.
- Otros.

El Fondo de Desarrollo Local tendrá en cuenta, desde la fase de formulación, el entregable correspondiente que apoye el desarrollo de las acciones desde la experiencia y la continuidad de las mismas, de acuerdo con las características del grupo poblacional seleccionado.

Componente trazador: Medios digitales facilitadores para el cuidado

Corresponde al desarrollo de las acciones de comunicación incluyente, dirigido a personas con discapacidad y personas cuidadoras, teniendo en cuenta sus ámbitos y dimensiones de desarrollo (individual, familiar, colectivas, institucionales y sociales), con el fin de establecer medios que promuevan prácticas educativas para el cuidado y permitan procesos de protección y bienestar social de las personas con discapacidad y sus familias.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

El uso de las herramientas de aprendizaje digital para el cuidado tiene por objeto facilitar a las personas con discapacidad y sus cuidadores el acceso a medios virtuales didácticos, entendiéndose por estos el conjunto de sistemas informáticos cuyos contenidos digitales promueven el aprendizaje, la interacción didáctica y la participación, en las modalidades sincrónica y asincrónica.

Medios digitales facilitadores para el cuidado:

- Podcast.
- Blocks.
- Aulas virtuales.
- Entornos virtuales de aprendizaje.
- Videoconferencias.
- Cursos interactivos online.
- Cine foros.
- Cortometrajes.
- Galería audiovisual.
- Cartillas digitales.
- Mesas interactivas.
- Desarrollo de iniciativas masivas de comunicación en redes sociales.

4.2.2. Clases de Ciclo Interactivo.

Ciclo itinerante: su objetivo es promover los procesos de aprendizaje experiencial colectivo y familiar, promoviendo la participación la comunidad a las acciones, facilitando el acceso en zonas rurales y urbanas, promoviendo el uso de espacios como parques, salones comunales, coliseos, entre otros.

Ciclo fijo: Define su operatividad en puntos fijos establecidos por el ejecutor para el abordaje de las diferentes acciones, de acuerdo con la estructura de los componentes y las características individuales y colectivas del grupo poblacional a abordar.

Ciclo digital: se enmarca en el uso de medios digitales que facilitan el acceso de la población a la oferta experiencial del Ciclo interactivo.

5. REGISTRO Y SISTEMATIZACIÓN

La información para sistematizar debe dar cuenta del avance, dificultades, retos y resultados por cada una de las etapas del proyecto, así como de los aportes y observaciones realizadas por los diferentes actores vinculados.

Se deben incluir datos cualitativos y cuantitativos del proyecto. La sistematización se debe dar a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto.

Se sugiere la definición y construcción de las siguientes memorias:

- Registros audiovisuales (Fotografías, videos).
- Material comunicativo (infografías, cartillas, folletos).
- Elaboración de informes y/o documentos.

Nota: El Fondo de Desarrollo Local definirá, desde la fase de planeación, los aspectos logísticos necesarios que garanticen el reporte oportuno al tablero de control distrital definido por el Sector Salud. Ver anexo - Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital", emitido por la Secretaría Distrital de Salud D.C. - Segunda edición.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	6. EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL SOCIAL El proyecto deberá favorecer la constitución y acción de veedurías comunitarias, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud. Es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y especificas a las instancias de participación presentes en el territorio, que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan: • COPACOS. • Asociaciones de Usuarios. • Juntas Asesoras comunitarias en salud. • Consejo Planeación Local. • Veeduría Distrital. • Organizaciones comunitarias de base. ASPECTOS ORGANIZACIONALES El Fondo de Desarrollo Local establecerá aspectos de tipo organizacional que permitirán la orientación y seguimiento técnico a la ejecución de proyectos, a través de la conformación del comité técnico de seguimiento integrado por: delegado de la Alcaldía Local, delegado del equipo ejecutor, delegados de la veeduría, delegados de organizaciones sociales locales, referente de política pública asociada o referente técnico relacionado para el PIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE y delegado de la SDS (DPSGTyT). El comité tendrá como función el seguimiento mensual a la ejecución física y financiera, como parte de los procesos de control social y Gobierno Abierto. Definición y seguimiento de indicadores de cobertura, resultado e impacto. Se deberán contemplar actividades de cierre, informe y presentación final, y liquidación, así como realimentación al Sector, FDL y la comunidad El Fondo de Desarrollo Local deberá favorecer los medios de acceso virtual, presencial o de forma mixta para garantizar la participación de los veedores. Nota: Es importante comprender que las acciones mencionadas a través del ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras, no corresponden a atenciones especificas en salud y por ningún motivo se relacionan con tratamientos específicos concerniente con un proceso patológico. Este concepto de gasto permitirá la complementariedad de acciones con los proyectos relacionados con el otorgamiento de DAP, siendo éstos una posible fuente primaria de información que faciliten la inclusión de posibles beneficiarios. Así mismo, el FDL podrá acceder a otras fuentes para la identificación de las personas con discapacidad y sus cuidadores, ampliando la cobertura poblacional en el territorio.
Lista de opciones posibles para los presupuestos participativos	N/A
	El proyecto responde a las políticas públicas de orden internacional, nacional y distrital como la Política Pública de Discapacidad, la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad y todas aquellas políticas que garantizan los derechos de acceso de los grupos poblacionales con enfoque diferencial.
	El proyecto favorece la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, así como de población con enfoque poblacional - diferencial y de género residente en zonas rurales.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Criterios de elegibilidad	El proyecto debe disponer dentro de su plan de acción un proceso de evaluación, monitoreo y seguimiento y por ende contar con indicadores que permitan cuantificar los efectos relacionados con la intervención.
	El proyecto debe estar en coherencia con las metas distritales en plan de desarrollo "Bogotá Camina segura" y Plan territorial de salud.
	El proyecto de inversión debe establecer la participación de personas con discapacidad, y personas cuidadoras de manera proporcional a partir de las actividades definidas en la etapa de formulación.
	El proyecto permite articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras Entidades del orden Distrital, que beneficien a la persona con discapacidad y personas cuidadoras.
	El proyecto permite la vinculación de la población residente en la localidad a partir de la lectura territorial de necesidades.
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socioeconómicas de la población a vincular, tales como lectura de necesidades a partir de la identificación de condiciones de fragilidad social: salud física, autonomía, nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación, entre otras.
	Las acciones y estrategias del proyecto involucran activamente a los y las personas con discapacidad, personas cuidadoras y comunidad incidente, quienes, a través de procesos de participación social deben intervenir en el diseño, ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación.
	El proyecto cursa con un proceso de identificación de necesidades y formulación construido con comunidad empoderada e incidente (personas con discapacidad y personas cuidadoras), organizaciones locales, grupos poblacionales y sectores sociales con enfoque poblacional - diferencial y de género, formas e instancias de participación social en salud tales como COPACOS, AU, Consejos Locales de Discapacidad, entre otros).
	El proyecto promueve el reconocimiento de derechos, el restablecimiento de la autonomía, la generación de acciones no tradicionales. Facilita la participación en el entorno para la toma de decisiones y brinda estrategias destinadas a promover el desarrollo del bienestar personal y procesos de inclusión social, de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad en el territorio urbano, rural y disperso.
Criterios de viabilidad	**Aspectos Jurídicos**
	El proyecto contempla la ejecución de acciones que no se encuentran cubiertas por los Planes de Beneficios y el Plan de Intervenciones Colectivas en Salud vigentes.
	El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, población - diferencial y de género (grupos étnicos: afrodescendientes, negro-negra, palanquero- palenquera, raizal y Rrom o gitano; LGBTI, personas con discapacidad, gestantes, víctimas de conflicto armado, excombatientes, persona en condición de calle, campesino – campesina, persona usuaria de drogas, entre otros).
	El proyecto contempla a su vez los enfoques de derechos humanos, territorial y ambiental, que favorecen el desarrollo de la independencia e integración social de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad.
	Se debe promover la inclusión y participación de beneficiarios nuevos en cada vigencia.
	El proyecto contempla el desarrollo de actividades y acciones que responden a la política pública de discapacidad.
	El proyecto identifica particularidades para las zonas rurales y dispersas del Distrito Capital, teniendo en cuenta la accesibilidad, el contexto y la adecuación de fases, tiempos y movimientos para los proyectos.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Aspectos Técnicos
	1. El proyecto cumple con las fases mínimas descritas por el Sector Salud: 2. Formulación. 3. Socialización y difusión. 4. Inscripción. 5. Lectura de necesidades. 6. Ejecución. 7. Registro y sistematización. 8. Evaluación, monitoreo y control social.
	El proyecto deberá garantizar la constitución, fortalecimiento y acción de las veedurías comunitarias desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaria Distrital de Salud, a favor de contribuir y fortalecer espacios de control social con enfoques de derecho, territorial, poblacional, diferencial y de género, donde se amplié la participación ciudadana a comunidades vulnerables y se potencialicen las acciones para el reconocimiento de derechos bajo el principio de justicia y equidad.
	El proyecto permite retroalimentar al Sector Salud acerca de los resultados, productos acciones de mejora, a través, de la presentación de informes ejecutivos, informes financieros, informes finales, reporte en el Tablero de Control Distrital y demás que se requieran dirigidos no solo al FDL sino a la Secretaría de Salud.
	El proyecto de inversión local tiene definido un procedimiento de seguimiento físico-financiero y de resultados, verificable mediante revisión documental, y en el que participan la Alcaldía Local, equipo ejecutor, los veedores e interventores, Secretaría Distrital de Salud y demás actores relacionados con la ejecución del proyecto, con una periodicidad mensual (espacios establecidos como Comité Técnico de Seguimiento).
	El proyecto contempla mesas de trabajo con los delegados de COPACOS y representantes de Consejo Local de Discapacidad para la formulación, evidenciada a través de soportes como actas de reunión y de acuerdos.
	La organización y distribución de recursos programáticos y financieros permiten establecer con transparencia y coherencia la destinación de los mismos en el proyecto, lo cual facilita el seguimiento a la ejecución físico-financiera en el periodo establecido para el proyecto.
	El proyecto contempla para la fase de formulación una lista de inscritos que corresponda como minino al 3% del total la población identificada, que pueda demandar las actividades ofertadas para las personas con discapacidad y personas cuidadoras.
	El proyecto contempla la ejecución de las acciones definidas a través del ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras y permite la vinculación de personas con discapacidad y personas cuidadoras.
	El proyecto contempla el proceso de canalización y de búsqueda activa estructurado, que garantice la identificación y vinculación de la población objeto en igualdad de condiciones.
	El proyecto contempla talento humano de áreas de la salud, de la educación, ciencias sociales, ciencias humanas, formación artística, cultural, recreo-deportiva, gestores comunitarios, población con enfoque poblacional - diferencial y de género y otros que surjan según los requerimientos, acciones y actividades a desarrollar de acuerdo con ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras.
	Aspectos Sociales
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular tales educativas públicas, pobreza evidente y oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque poblacional - diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, comunidad LGBTI, población con discapacidad,

	cuidadores y cuidadoras, habitantes de calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género; territorios con menor oferta cultural y de mayor incidencia de embarazo adolescente.
	Aspectos Ambientales
	El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo.
CRITERIOS DE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
Los proyectos propuestos dentro de este concepto de inversión, en todos los casos, deben cumplir con los siguientes lineamientos desde estos enfoques:	
ENFOQUE POBLACIONAL-DIFERENCIAL	
Grupos poblacionales/ sectores sociales/ Enfoques	**Criterios**
Infancia y Adolescencia	El proyecto permite vincular a Niños, Niñas y Adolescentes con diferentes tipos de discapacidad.
Juventud	El proyecto permite vincular a jóvenes con diferentes tipos de discapacidad, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad.
Adultez	El proyecto permite vincular a mujeres y hombres adultos con diferentes tipos de discapacidad, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad.
Envejecimiento y Vejez	El proyecto permite vincular a mujeres y hombres adultos mayores con diferentes tipos de discapacidad, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad.
Familias	El proyecto está orientado al empoderamiento de las familias que cuenten con al menos un integrante que dependa de un cuidador o cuidadora; así, mismo que ofrece alternativas de protección de la salud mental de los cuidadores y cuidadoras, así como la identificación y fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias (Eje 3, Numeral B Economía del Cuidado – Política Pública para las Familias de Bogotá D.C.).
Grupos étnicos	El proyecto permite identificar, vincular y fortalecer alternativas en salud desde la complementariedad, en relación con sus formas propias del buen vivir y vivir mejor.
Víctimas del conflicto	Contempla la vinculación de las UPZ, barrios y localidades con alerta temprana emitida por la Defensoría del Pueblo: Ciudad Bolívar, Bosa, Kennedy, Engativá, Fontibón, Usme, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, Candelaria, Puente Aranda, Santa Fe, Los Mártires y Usaquén, así como de territorios PDET Sumapaz y borde Bogotá- Soacha.
Discapacidad	El proyecto contempla la vinculación de gestores comunitarios, técnicos, tecnólogos y profesionales que desarrollen todas las actividades propuestas desde un enfoque de inclusión y autonomía.
	El proyecto contempla la vinculación de gestores comunitarios, técnicos, tecnólogos y profesionales con discapacidad que desarrollen actividades propuestas desde un enfoque de inclusión y autonomía.
Habitabilidad en calle	El proyecto contempla el apoyo a las personas con discapacidad habitantes de calle que se encuentran en proceso de superación y sus familias.
Sectores LGBTI	El proyecto permite la identificación de personas de los sectores sociales LGBTI que tengan alguna discapacidad, a sus cuidadores y/o red de apoyo.
	El proyecto permite vincular a personas de los sectores sociales LGBTI con diferentes tipos de discapacidad.
	Contempla la articulación transectorial para el direccionamiento de las personas de los sectores sociales LGBTI a acciones que se ejecutan en el marco de las acciones de salud pública.
ENFOQUE DE GÉNERO	

• Desarrollo de procesos y actividades para personas con discapacidad y personas cuidadoras orientadas a la prevención, detección temprana de riesgos en salud y activación de rutas, la provisión de apoyos y ajustes razonables que garanticen el acceso de las personas con discapacidad. • Difusión de información en formatos accesibles. • Acciones de bienestar físico, emocional y cultural para las cuidadoras de personas con discapacidad, que incorporen acciones no tradicionales para la salud y el bienestar, recreativas, mentales y que permitan la alternancia del cuidado.
ENFOQUE TERRITORIAL
• El proyecto reconoce el territorio como la construcción conjunta de realidades, necesidades y potencialidades que promueve la construcción de ciudadanías diversas. Además, identifica las particularidades del territorio, de las personas con discapacidad, cuidadoras y cuidadores y su impacto en las condiciones de vida y de relacionamiento.
ENFOQUE AMBIENTAL
• El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo en los diferentes entornos de las personas con discapacidad, sus cuidadores y cuidadoras.
OTRAS ACCIONES
• N/A.

3.2. Relación de Anexos

La siguiente es la relación de anexos que acompañan los Criterios de Elegibilidad, Viabilidad y de Enfoque de Políticas Públicas del Sector Salud:

Anexo 1. Procedimiento Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
Anexo 2. Lineamiento Técnico Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
Anexo 3. Esquema de acompañamiento por parte del Sector Salud

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.