## ANEXO 2. FORMATO DOCUMENTO TÉCNICO DE SOPORTE

### 1. IDENTIFICACIÓN

| | |
|---|---|
| **LOCALIDAD** | TUNJUELITO |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | Tunjuelito territorio saludable |
| **CÓDIGO DEL PROYECTO** | 1916 |
| **COMPONENTES** | -Acciones complementarias<br>-Disminución Factores de Riesgo SPA<br>-Dispositivos de asistencia personal<br>-Saberes ancestrales<br>-Acciones de cuidado<br>-Estrategia territorial de salud |

### 2. CLASIFICACIÓN

| | |
|---|---|
| **PLAN DE DESARROLLO LOCAL** | Un nuevo contrato social y ambiental para Tunjuelito |
| **PROPÓSITO** | Propósito 1. Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política |
| **PROGRAMA** | Sistema Distrital de Cuidado |
| **META(S) PLAN DE DESARROLLO** | -Vincular 400 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud.<br>-Vincular 800 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.<br>-Beneficiar 400 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios).<br>-Vincular 200 personas a las acciones y estrategias de reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina.<br>-Vincular 400 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana.<br>-Vincular 120 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud. |
| **AÑO DE VIGENCIA** | **Escriba aquí el (los) año (s):**<br>**2021, 2022, 2023, 2024** |

## 3. PROBLEMA O NECESIDAD

**PROBLEMA O NECESIDAD**

*Responda aquí las siguientes preguntas: ¿Cuál es el problema que se pretende solucionar?, ¿Por qué se va a hacer el proyecto?*

**Escriba aquí el problema:**

En la Localidad de Tunjuelito en el trascurso de los últimos 20 años se ha logrado identificar la necesidad constante de apoyo a la población más vulnerable para sus condiciones de calidad de vida en términos de salud, es por ello, que para la Administración es prioritario continuar con estrategias que no desmejoren los beneficios adquiridos en cada unos de los grupos poblacionales identificados y caracterizados, y para los nuevos beneficiarios lograr ampliar cobertura que permita el fortalecimiento a través de los proyectos que mejoren las condiciones en los ciudadanos en los diferentes grupos etéreos en la Localidad dando inclusión a quien más lo necesita de acuerdo al crecimiento poblacional en la Localidad y al Diagnóstico generando las condiciones necesarias para la garantía del derecho a la salud de toda la población de Tunjuelito, 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.

En oferta en servicios de salud, Tunjuelito cuenta con 29 centros de atención en salud de las cuales 20 son de tipo privado y 9 corresponde a Unidades de Servicios de Salud de la red pública. Del total de centros de atención en salud de la localidad de Tunjuelito el 23 se concentra en la UPZ Venecia y 6 en la UPZ Tunjuelito.

Los centros de atención en salud de la red pública del Distrito cubren cada UPZ del territorio de la localidad, concentrando en la UPZ Venecia el 66,7 % (n=6) de los centros de atención; las instituciones de tipo privadas se concentran geográficamente también en la UPZ Venecia, con el 85,0 % (n=17). La población de la localidad de Tunjuelito dispone de la UMHES Meissen, de la localidad de Ciudad Bolívar para la atención en salud de alta complejidad, junto con la UMHES El Tunal, ambos perteneciente a la Subred Sur ESE, lo que garantiza el acceso y la atención en salud; adicional, en la localidad de Tunjuelito no hacen presencia las EAPB del régimen contributivo, por lo que la población perteneciente a este régimen debe desplazarse fuera de la localidad para el acceso a los servicios de salud, utilizando para la
movilidad la Avenida Caracas, la Avenida Boyacá y la avenida Mariscal Sucre.

En esta dimensión se observan 5 eventos muy diversos relacionados con salud mental, donde se incluyen: Consumo de Sustancias Psicoactivas Inyectadas, Intento de Suicidio, Lesiones de Causa Externa, Lesiones por Artefactos Explosivos (Pólvora y Minas Antipersonal) y Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género. Es importante mencionar que tanto el tema de violencias como le lesiones de causa externa se cuenta con otros procesos que tocan eventos similares como lo son los subsistemas de SIVIM y SIVELCE respectivamente.

En la localidad la agrupación de estos 5 eventos aporta el 2.05 % de los eventos registrados en el distrito y el 8.26 % de la Subred Sur, este último dato, por debajo de lo esperado, según el cálculo porcentual de la

población de la localidad. Con relación a los eventos incluidos en esta dimensión, sobresalen los 104 casos de intento suicida, lo que representa el 3.15 % de los 3.175 casos del distrito. La vigilancia en salud pública de las violencias de género en la localidad de Tunjuelito registra 289 casos de los 15.724 del distrito, lo que representa el 1.84 %.

Lo anterior evidencia nuevamente factores socioculturales y económicos relacionados con estos eventos como la violencia intrafamiliar, las necesidades básicas insatisfechas, pobreza, desempleo, débiles estrategias de afrontamiento y/o resolución de contritos, así como las características propias de la localidad en cuanto violencias, inseguridad, contaminación, insuficiente oferta institucional, de trasporte público y de alternativas de manejo del tiempo libre, así como la contaminación, entre otros, que inciden en los niveles de estrés de la población afectado de una u otra manera la ocurrencia de casos.

Respecto a la población con discapacidad en Tunjuelito durante el periodo 2004 –2016, existía un total de 9.970 personas captadas por registro de localización para personas en condición de discapacidad (RLCPD), de las cuales el 56,2 % son mujeres y el 42,9 % hombres.

En resumen, es necesaria la intervención de la Alcaldía Local, a través de proyectos de salud que le sumen a la estrategia de la Secretaria Distrital de Salud, permitiendo el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas de la Localidad.

Fuente: Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad, 2016-2018. Localidad de Tunjuelito Secretaría Distrital de Salud.

## 4. DIAGNÓSTICO POR LÍNEA DE BASE

**LÍNEA DE BASE**

*Describa las características sociales, económicas y/o urbanísticas del sector poblacional o espacio al que está dirigido el proyecto, es decir, el universo. Esta información constituye la línea de base para la formulación del proyecto y el posterior seguimiento de su ejecución.*

**a. Descripción del Universo**

Habitantes de la localidad de Tunjuelito.

**b. Cuantificación del universo**

La totalidad de la población de la localidad: 201.843 personas.

**c. Localización del universo**

Localidad de Tunjuelito: UPZ 42 Venecia y UPZ 62 Tunjuelito

## 5. LÍNEA DE INVERSIÓN

**LÍNEA(S) DE INVERSIÓN**

*Identifique la*s (s) *línea*(s) *de inversión por sector, en la que se enmarca el proyecto.*

**Relacione la línea(s) de inversión local:**

Condiciones de Salud

**Escriba aquí el concepto al cual hace referencia la línea de inversión:**

-Acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y sus cuidadores.
-Acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.
-Dispositivos de asistencia personal -DAP- Ayudas técnicas a personas con discapacidad (No incluidas en el POS).
-Reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina.
-Acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes.
-Coinversión en la estrategia territorial de salud.

## 6. OBJETIVOS

**OBJETIVOS**

*Defina el objetivo general y los específicos que espera cumplir con el proyecto.*

**Objetivo General**

Implementar acciones encaminadas a la atención e inclusión social de la población identificada como cuidadores y cuidadoras, mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, personas con discapacidad, jóvenes y adultos, reconocer los saberes ancestrales en medicina dentro de la Localidad logrando establecer actividades alternativas en el mejoramiento de su salud, entregar Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas no incluidas en los Planes de Beneficios a personas con discapacidad, establecer estrategias aunadas con las entidades distritales y la comunidad en acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA

**Objetivos Específicos**

- Fomentar la cohesión social y la seguridad de la población mediante la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

- Otorgar dispositivos de asistencia técnica y acciones complementarias de salud a la población con discapacidad y sus cuidadores y cuidadoras.

- Fomentar ejercicios de convivencia, cuidado y protección a madres gestantes, niños y niñas migrantes que se encuentran en la localidad para 400 beneficiarios.

- Fortalecer el ejercicio de seguimiento al derecho a la salud en la localidad desde el reconocimiento del enfoque diferencial.

## 7. METAS

*Registre los resultados concretos, medibles, realizables y verificables que se esperan obtener con la ejecución del proyecto, representados en productos (bienes y servicios) finales o intermedios.*

**Metas de proyecto**

| PROCESO | MAGNITUD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|---|
| Vincular | 400 | personas | con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud. |
| Vincular | 800 | personas | a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA. |
| Beneficiar | 400 | personas | con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). |
| Vincular | 200 | personas | a las acciones y estrategias de reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina. |
| Vincular | 400 | mujeres | gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. |
| Vincular | 120 | personas | en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud. |

## 8. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

**DESCRIPCION DEL PROYECTO**

*Establezca las acciones a desarrollar para dar solución al problema, relacione los componentes y sus correspondientes actividades, especificando sus aportes en el cumplimiento de los objetivos.*

**COMPONENTES:**

**COMPONENTE 1: ACCIONES COMPLEMENTARIAS**

**VIGENCIA 2021:** Vincular a 100 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud

| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES |
|---|
| Actividades alternativas en salud, que den respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques de buen vivir, social y de derechos, y que favorezcan el desarrollo de la independencia e integración social de las Personas con discapacidad, cuidadoras y cuidadores.<br><br>En el marco de los proyectos de inversión local en salud para las "Acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y sus cuidadores, se deben desarrollar acciones y estrategias individuales dirigidas a personas con discapacidad, cuidadores, cuidadoras y otros actores que ejerzan labores de cuidado, en todos los ciclos de vida; así como a grupos y colectivos integrados por personas con discapacidad, cuidadores, cuidadoras y otros actores que ejerzan labores de cuidado, dando respuesta a las realidades presentes en las localidades y favoreciendo la articulación transectorial, realizando enlace a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, la estrategia Territorios de Innovación y Participación en Salud – TIPS – de la SDS, 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.<br><br>Las categorías de acción a desarrollar son:<br><br>• Salud Mental Positiva desde una mirada integral.<br>• Medios alternativos para la salud y el bienestar.<br>• Herramientas virtuales de aprendizaje para el cuidado.<br><br>• **Categoría de acción: HIPOTERAPIA COMO MEDIO ALTERNATIVO PARA SALUD Y EL BIENESTAR PARA PERSONAS CONDISCAPACIDAD:**<br><br>La actividad complementaria propuesta, con muy buenos resultados obtenidos en otras Localidades del Distrito Capital es la Hipoterapia (Terapia complementaria que utiliza el caballo como instrumento terapéutico, ofreciendo amplios beneficios en distintas áreas), realizando simultáneamente intervenciones terapéuticas incluyendo el cuidador, con el fin de favorecer destrezas y habilidades.<br><br>Dentro de los efectos terapéuticos observados con la intervención de hipoterapia se encuentran beneficios en el control postural (capacidad del cuerpo de mantener una alineación correcta del centro de gravedad dentro del eje corporal). La Hipoterapia busca efectos en los componentes del control postural, como son el equilibrio y la postura, a través de las adaptaciones musculares que realiza el paciente supeditado al movimiento continuo del caballo.1 Diversos estudios han encontrado una mejora en las reacciones de equilibrio y enderezamiento, así como beneficios en el aparato locomotor en distintas regiones corporales, al activar gran cantidad de cadenas cinéticas y lograr un mejor alineamiento corporal.<br><br>• **Sesiones a realizar:**<br><br>Fase 1: Hipoterapia valoración: Se realizarán dos (2) valoraciones una inicial y otra final a 100 usuarios (50 Personas con Discapacidad y 50 cuidadores), incluye valoración inicial y final |

individual en picadero, un refrigerio tanto para el usuario como para su cuidador.

La actividad estará dirigida para 50 personas con discapacidad que no tengan contraindicación para la práctica alternativa y que NO sean beneficiarios del Banco de dispositivos de asistencia técnica de la vigencia 2020, su escogencia se realizará a través del Comité Técnico de Seguimiento, mediante previa inscripción dirigido a aquellas personas cuya discapacidad permita ser tratada a través de esta práctica alternativa.

Fase 2. Sesiones hipoterapia: Las 50 personas beneficiarias con discapacidad recibirán un total de 17 sesiones, cada sesión tendrá duración 40 minutos dentro del picadero garantizando todas las medidas de bioseguridad establecidas, se dividirán en 4 grupos, cada uno asistiría 1 vez a la semana, es decir 2 días, 2 grupos en la mañana y 2 grupos en la tarde, se garantizará trasporte el cual deberá recoger a los beneficiarios en un punto de la localidad definido de acuerdo a la metodología, los lleva al centro de hipoterapia y los regresará.

| | |
|---|---|
| Población total a beneficiar | 50 personas con discapacidad |
| Numero de sesiones | 17 |
| Duración | 40 minutos |
| Grupos | 4 |
| Frecuencia | 1 vez a la semana |
| Jornada | 2 grupos en la Mañana y 2 grupos en la tarde |

- **Equino yoga: Yoga sobre el caballo para cuidadores:**

Dentro los beneficios del yoga encontramos la reducción de estrés y ansiedad, aumento de la fuerza muscular, mejorar la estabilidad, mejorar la calma y la claridad mental, aumenta la capacidad pulmonar mejorando la respiración, dentro de la equinoterapia encontramos beneficios a nivel físico, cognitivo, emocional y social.

| | |
|---|---|
| Población total a beneficiar | 50 cuidadores de personas con discapacidad |
| Numero de sesiones | 17 |
| Duración | 40 minutos |
| Grupos | 4 |
| Frecuencia | 1 vez a la semana |
| Jornada | 2 grupos en la Mañana y 2 grupos en la tarde |

- **Medios Alternativos para la Salud y el Bienestar, categoría de acción como estrategia de Ecocuidado:**

Se realizarán actividades alternativas de uso y aprovechamiento de los recursos naturales que promuevan la salud incentivando la adaptabilidad con el medio ambiente, conciencia del cuidado

colectivo cuidado en sí mismo, buscando la armonía de la relación ser humano naturaleza, para las cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad de la localidad de Tunjuelito.
Se tomará como un enfoque terapéutico de resiliencia familiar dirigido a los cuidadores de las personas con discapacidad que asisten a sesiones de hipoterapia, esta actividad deberá estar dirigida por profesionales en áreas de la salud para los cincuenta (50) cuidadores y cuidadoras, donde se desarrollaran las siguientes actividades como proceso de promoción del eco cuidado:

Actividad lúdica de motricidad gruesa que será realizada para favorecer el desarrollo de motricidad fina y gruesa
Actividad de Granja para desarrollar estimulación sensorial en contacto con los diferentes animales
Taller para cuidadores (Huerta con el propósito de formar una huerta casera y realizar actividades sensoriales con el estímulo de diferentes texturas
Taller de rumba para los cuidadores y cuidadoras

| | |
|---|---|
| Población total a beneficiar | 50 Cuidadores y cuidadoras |
| Numero de sesiones | 17 |
| Duración | 40 minutos |
| Grupos | 4 |
| Frecuencia | 1 vez a la semana |
| Jornada | 2 grupos en la Mañana y 2 grupos en la tarde |

Talento Humano:

Todas las acciones deberán estar ejecutadas por profesional en Rehabilitación (Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional), con experiencia certificada en Hipoterapia. Para las sesiones en Picadero se requiere el apoyo de auxiliares ecuestres.

Profesional en Rehabilitación: Con experiencia mínima de 2 años en trabajo comunitario y personas con discapacidad.

Función: Coordinación Componente con Personas con discapacidad y cuidadores, elaboración de fichas técnicas y operativas de cada uno de los componentes de acciones con cuidadores y personas con discapacidad, coordinar operador en campo, realizar apoyo logístico de inscripción socialización, traslados, informes y soportes, de igual manera apoyara de acuerdo al requerimiento especifico acciones dentro del marco del presente proyecto,

Se hará entrega por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de una ficha de seguimiento de las actividades adelantadas, donde se consigne la asistencia, las actividades adelantadas y los avances identificados durante el proceso, los soportes de las sesiones reposar en la carpeta única del contrato, de igual manera deberá tomar medidas de seguridad y protección de los menores, los permisos y todas las acciones que se requieren garantizando la participación de personas con discapacidad.

Los requisitos establecidos para la selección de los usuarios que van a ser beneficiados de la práctica alternativa de hipoterapia son:
No ser beneficiarios del Proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal DAPs – Ayudas Técnicas o estar inscritos en la lista de espera para ser beneficiarios de la vigencia 2020.
Niños, niñas, jóvenes y adultos residentes en la Localidad de Tunjuelito (cognitiva, sensorial,

múltiple) y sus cuidadores, que respondan a la práctica alternativa de que trata este componente y que no se encuentren vinculadas a algún proyecto de las mismas características.
No tener algunas de los siguientes diagnósticos que resultan contraindicados para la práctica alternativa:

- Displasia de cadera
- Luxación de cadera
- Osteocondrosis
- Espondilosis deformante
- Escoliosis mayor de 40º
- Coxartrosis
- Osteoporosis
- Inestabilidad de la articulación atlanto axial
- Espina Bifida
- Trombosis con riesgo de embolia
- Enfermedades orgánicas y óseas inflamatorias
- Epilepsia no controlada
- Distrofia muscular
- Hemofilia
- Insuficiencia cardiaca

    - Los documentos requeridos para el ingreso a la actividad son:

- Fotocopia del documento de identidad
- Certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local de Tunjuelito
- Certificado adress
- Resumen de historia clínica (si aplica)
- Prescripción por médico tratante si se cuenta con ella.

**COMPONENTE 1: ACCIONES COMPLEMENTARIAS**
**VIGENCIA 2022:** Vincular a 100 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud

- Brindar a 50 personas cuidadores o cuidadoras o personas con discapacidad, estrategias de salud mental positiva mediante la técnica de Mindfulness y técnicas de bienestar que permitan mejorar la salud mental de los beneficiarios.
- Brindar a 25 PCD y 25 personas cuidadores o cuidadoras actividades terapéuticas alternativas como la equinoterapia y caninoterapia para las PCD y equinoyoga y mindfulnes para cuidadores.

**Categoría de acción: SALUD MENTAL POSITIVA**

Historia de vulnerabilidad:

Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de vulnerabilidad como verificación de condiciones socioeconómicas, contexto social, necesidades básicas (salud física, autonomía), necesidades intermedias (nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación) entre otras, para la vinculación de la población al convenio que cumpla con las categorías y condiciones mínimas para acceder al programa. Garantizando que no comprometan la salud física, emocional o mental para el desarrollo de las

sesiones.

Sesiones de terapias alternativas:

Mindfulness como terapia en salud mental

Las 50 personas cuidadoras y cuidadores y/o personas con discapacidad beneficiarias, recibirán un total de 8 talleres, cada taller tendrá duración 1 hora y media hora garantizando todas las medidas de bioseguridad establecidas, se dividirán en 5 grupos de 10 personas.

Se desarrollan actividades teórico prácticas de una (1) hora y media que incluyan introducción a la técnica a realizar y desarrollo de las diferentes técnicas como relajación (musicoterapia, aromaterapia, entre otras y una actividad de ejercicio terapéutico alternativo (yoga, shikun, tai-chi, masoterapia, Pilates, entre otras que no se encuentren incluidas en el PBS).

| | |
|---|---|
| Población total a beneficiar | 50 personas cuidadoras y cuidadores y/o personas con discapacidad |
| Numero de talleres | 8 |
| Duración | 1 hora y media |
| Grupos | 5 |

KIT DE MEDITACIÓN:

Se hará entrega a cada cuidador(a) y/o persona con discapacidad, un kit de meditación conformado por: tapete de yoga, toalla pequeña, botilito para agua, elementos para aromaterapia básico. (esencias hidrosolubles de diferentes aromas), difusor de aromas y bolsa tipo tela, uno por persona beneficiada.

**Categoría de acción: HIPOTERAPIA COMO MEDIO ALTERNATIVO PARA SALUD Y EL BIENESTAR PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**Historia de vulnerabilidad:**

Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de vulnerabilidad como verificación de condiciones socioeconómicas, contexto social, necesidades básicas (salud física, autonomía), necesidades intermedias (nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación) entre otras, para la vinculación de la población al convenio que cumpla con las categorías y condiciones mínimas para acceder al programa. Garantizando que no comprometan la salud física, emocional o mental para el desarrollo de las sesiones.

Será realizada por un profesional de apoyo quien avalará que tanto la persona con discapacidad como su cuidadora pueden asistir a las sesiones de hipoterapia y equinoyoga. Se estima por cada acercamiento domiciliario: hora y media (una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos, recopilación de documentos y archivo). 55 incluye un 10% adicional para cubrimiento de acercamientos fallidos. Total 55 historias de vulnerabilidad.

**Hipoterapia - Caninoterapia valoración:**

Se realizarán dos (2) valoraciones una inicial y otra final a 25 usuarios Personas con Discapacidad, incluye valoración inicial y final individual, un refrigerio tanto para el usuario como para su cuidador.

**Diseño del programa de Hipoterapia**

Las 25 personas beneficiarias con discapacidad recibirán un total de 13 sesiones, cada sesión tendrá duración 40 minutos dentro del picadero garantizando todas las medidas de bioseguridad establecidas, se garantizará transporte el cual deberá recoger a los beneficiarios en dos puntos de la localidad definido de acuerdo con la metodología, los lleva al centro de hipoterapia- caninoterapia y los regresará. (650 sesiones en total (325 equinoterapia, 325 caninoterapia))

| | |
|---|---|
| Población total a beneficiar | 25 personas con discapacidad |
| Numero de Sesiones hipoterapia | 325 |
| Numero de Sesiones caninoterapia | 325 |
| Duración | 40 minutos |

**EQUINO YOGA: Yoga sobre el caballo para cuidadores:**

**Valoraciones Equino yoga :**

Se realizarán dos valoraciones una inicial 25 cuidadores, incluye valoración inicial (25) y final (25) individual en picadero, un refrigerio tanto para el usuario y su cuidador. La valoración deberá ser realizada por: Profesional en Rehabilitación (Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional). Se les realiza valoración a los cuidadores quienes tendrán sesiones de equino yoga y de terapias alternativas.

**Diseño del programa de Equino yoga**

Las 25 personas beneficiarias recibirán un total de 13 sesiones, cada sesión tendrá duración de 40 minutos dentro del picadero para un total de 325 sesiones. La sesión dura 40 minutos, se empieza tomando conciencia con la respiración, haciendo conciencia en cada movimiento, movilización articulares, luego se realizan ejercicios de activación muscular, como lo son el árbol, la cobra, postura del águila, la pinza entre otros ejercicios que permiten potencializar habilidades en cada uno de los participantes.

Las 25 personas beneficiarias con discapacidad recibirán un total de 13 sesiones, cada sesión tendrá duración 40 minutos garantizando todas las medidas de bioseguridad establecidas, cada uno asistiría 1 vez a la semana, se garantizará transporte el cual deberá recoger a los beneficiarios en dos puntos de la localidad definido de acuerdo a la metodología, los lleva al centro de hipoterapia y los regresará. (650 sesiones en total (325 equinoyoga, 325 terapias alternativas)).

| | |
|---|---|
| Población total a beneficiar | 25 cuidadores de personas con discapacidad |
| Numero de sesiones Equino yoga | 325 |
| Número de sesiones Terapias alternativas | 325 |
| Duración | 40 minutos |

**Tiempo de ejecución**
**2021,2022, 2023,2024**

| DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN | VIGENCIAS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Personas con discapacidad, cuidadoras y cuidadores. | 100 personas | 100 personas | 100 personas | 100 personas |

**Selección de beneficiarios**

Habitantes de la localidad de Tunjuelito, en condición de discapacidad, cuidadoras y cuidadores.

**LOCALIZACION**
*Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*

| Año | UPZ/UPR/área rural de la localidad | Barrio/vereda | Localización específica |
|---|---|---|---|
| **2021** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2022** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2023** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2024** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |

## COMPONENTE 2: DISMINUCIÓN FACTORES DE RIESGO SPA

Creación y fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria como estrategia territorial, que articula las redes comunitarias, los lideres de opinión, las organizaciones sociales y las instituciones, en respuesta al consumo de SPA en los territorios, la base comunitaria deberá cumplir con la acogida (escuchar, organizar, mediar canalizar, acompañar y capacitar), en buscan de prevenir los riesgos de exclusión y estigma social hacia los consumidores de sustancias psicoactivas -SPA, además deberá garantizar que los adolescentes y organizaciones de jóvenes locales, sean los principales participantes, de los objetivos y acciones propuestas que contribuyen a la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, como también favorecer la difusión de rutas y servicios de la Localidad y promover acciones de articulación entre las entidades de orden Local y Distrital

| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES |
|---|

**VIGENCIA 2021**

Creación y fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria como estrategia territorial, que articula las redes comunitarias, los líderes de opinión, las organizaciones sociales y las instituciones, en respuesta al consumo de SPA en los territorios.

Se entiende como dispositivos de base comunitaria, aquellos espacios de acogida (escuchar, organizar, mediar, canalizar, acompañar y capacitar), que buscan prevenir los riesgos de exclusión y estigma social hacia los consumidores, así como disminuir factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas -SPA. Estos dispositivos se fundamentan en la construcción de redes sociales en las que participan activamente los actores de la comunidad dando respuesta a las necesidades priorizadas en el territorio.

Los Dispositivos de Base Comunitaria están conformados por comunidad en general, se deben tener en cuenta actores claves de grupos poblacionales, diferenciales, comunitarios, productivos, educativos, entre otros. Son de especial atención las personas y familias en situaciones de vulnerabilidad o con riesgo asociado a problemas y trastornos mentales, y consumo de sustancias psicoactivas. Además, para su creación se podrá tener en cuenta la conformación de un equipo interdisciplinario.

El proyecto deberá garantizar que los adolescentes y organizaciones de jóvenes locales, sean los principales participantes, de los objetivos y acciones propuestas que contribuyen a la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, como también favorecer la difusión de rutas y servicios de la localidad y promover acciones de articulación entre las entidades del orden local y distrital. Las acciones y estrategias para desarrollar no deben estar cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y podrán articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras Entidades del orden Distrital, cuyo objetivo sea la disminución de factores de riesgo por consumo de SPA.

Las acciones para ejecutar en el marco de los proyectos de inversión local para la disminución de factores de riesgo por consumo de SPA son:

- Creación y/o fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria.
- Educación y comunicación para la salud.

Los temas que deberán ser abordados en el marco de las acciones de los proyectos de inversión local para la Disminución de Factores de Riesgo por Consumo de SPA son:

- Promoción y prevención de la Salud Mental.
- Prevención del consumo abusivo de SPA.
- Prevención del consumo inicial a temprana edad.
- Proyecto de vida.
- Fortalecimiento de factores protectores para los diferentes cursos de vida.
- Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales.
- Orientación motivacional.
- Manejo de las emociones
- Canalización a servicios de salud y servicios sociales.
- Educación en Salud Mental.
- Fortalecimiento y reflexión de la identidad cultural.
- Información sobre los riesgos para la salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas.

- Determinantes sociales, culturales y de salud que afectan las relaciones de género.
- Cartografías sociales.
- Diálogos de saberes.
- Pactos por la vida.

**VIGENCIA 2022**

**CON-SUMO CUIDADO**

Estrategia para la prevención y reducción de riesgos del consumo de SPA.

**OBJETIVO GENERAL**.

Vincular 200 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Fortalecer las capacidades de los dispositivos de base comunitaria en general para la prevención indicada (terciaria) del consumo de SPA en entornos de Riesgo (Zonas de Rumba) - 70 Personas.

- Establecer un escenario de dialogo de/con/para los dispositivos de base comunitaria con expertos/as para Sensibilizar a los integrantes de los dispositivos de base comunitaria frente a la regulación del Cannabis en Colombia y ejemplos paradigmáticos en el Mundo - 70 personas.

- Capacitar frente a normatividad y regulación de sustancias sicoactivas en el país, así como del autocultivo y Propiedades medicinales del cannabis con dispositivos de base comunitaria. – 60 Personas

**El proyecto se desarrollará en seis fases que se describen a continuación:**

- **Fase 1 – Alistamiento.** Comprende los procesos administrativos para selección y contratación de personal, el diseño y aprobación de los enfoques metodológicos para el desarrollo del trabajo, así como la consolidación de la ruta de trabajo a seguir mediante el diseño de cronograma de trabajo y definición de lugares de intervención. Situaciones que deberán ser abordadas en el primer y segundo comité técnico de seguimiento.

- **Fase 2 – Difusión, Convocatoria e Inscripción.** Una vez, este consolidada la estrategia de trabajo a seguir, se implementará una fase de difusión para a la comunidad en general y de convocatoria con los dispositivos de base comunitaria, para que conozca y se vincule a las actividades del proyecto. De igual manera se realizará la inscripción a las actividades de dialogo ciudadano y proceso de formación.

- **Fase 3 – Estrategia PRUEBAS Cuidado e Información.** Corresponde con el componente de prevención y mitigación del riesgo. Pretende sensibilizar respecto de prevención del consumo de SPA. Compone las jornadas de sensibilización prevención y mitigación del riesgo del consumo de SPA y toma de pruebas (análisis de sustancias SPA) que se desarrollaran en diferentes puntos de la localidad. Se trata de ampliar la perspectiva del cuidado a la reducción de riesgos en el consumo de SPA.

- **Fase 4 – Diálogo Ciudadano.** Consiste en la realización de un espacio de encuentro de las comunidades y con los dispositivos de base comunitaria con expertos/as sobre la regulación y prevención del consumo de SPA, así como de estrategias de reducción de riesgos en el consumo de SPA..

- **Fase 5 – Transferencia de conocimiento.** Como parte del proceso de prevención y mitigación del riesgo se realizará un proceso de formación en prevención del consumo de SPA, así como una apertura e introducción al cultivo de cannabis medicinal, como estrategia para transformar la perspectiva de cuidado y prevención del consumo de SPA.

- **Fase 6 – Cierre y Clausura.** Como parte del reconocimiento a la comunidad y participantes de las jornadas, dialogo ciudadano y proceso de transferencia del conocimiento, se realizará un cierre que de cuenta de los resultados e impactos del proyecto, así mismo se deberán entregar certificados de participación a modo de clausura a quienes hicieron parte del proceso de formación.

**Acciones Transversales de Difusión.**

Además de las fases señaladas el proyecto mantendrá acciones transversales de difusión que se mantendrán durante el desarrollo del proyecto. Estas buscan ampliar la difusión de las actividades desarrolladas y así como velar por la memoria audiovisual del proyecto. Se trata entonces, de permitir que las personas accedan a información respecto de las actividades establecidas en el proyecto. En tal sentido, se deberá realizar registro audiovisual de cada una de las actividades en formato de redes sociales.

**Enfoques**

En aras de garantizar un mejor desarrollo del proyecto este debe contemplar enfoque de género, territorial y de acción sin daño.

**Genero**

El enfoque diferencial de Género resalta las relaciones de inequidad entre los géneros y propende por una visibilización, participación y empoderamiento de las mujeres, que rompen los cercos en la vida pública y privada, dando la posibilidad de una relación simétrica entre hombres y mujeres. La igualdad de género parte de reconocer la desigualdad de la mujer a niveles políticos, económicos, culturales y sociales. Por tal razón es considerada un derecho humano fundamental, que pretende alcanzar el reconocimiento particular como género y reivindicaciones en la lucha contra las múltiples formas de violencia que sufren a diario las mujeres: acceso a la educación y a una salud de calidad, falta de participación política, oportunidades de acceso al empleo, posiciones de liderazgo y toma de decisiones a todos los niveles.

**Territorial**

Cada una de las localidades de la ciudad tiene contextos y dinámicas territoriales diferentes. Así, las prácticas sociales, económicas, culturales y políticas de las distintas localidades de la ciudad se ven influenciadas por los recursos a los que tienen acceso los habitantes, así como de connotaciones

barriales y sectoriales diferenciadas.

En este sentido, se debe reconocer las oportunidades y resignificados de los territorios en cada uno/a de los/as participantes, Por eso, la metodología y actividades deben brindar herramientas a las comunidades, para implementarlas con pertinencia y éxito en sus entornos específicos, sin dejar de lado las dinámicas que ya están instauradas.

**Acción sin daño**

El enfoque de Acción sin daño, busca promover la dignidad y autonomía de las comunidades a partir de una intervención ética que respete costumbres e intereses de sus territorios. Este enfoque consiste en no hacer daño, como su nombre lo indica, y revisar los efectos que puede tener el trabajo con comunidades a futuro. Su premisa parte de reconocer la huella que deja toda intervención y su proceso posterior, donde la solución a los problemas de las comunidades no pueda llegar a causar ningún perjuicio, sino que, por el contrario, se propicie el conocimiento, apropiación de herramientas y habilidades instaladas, con sostenibilidad en el tiempo.

Tiempo de ejecución
**2021,2022, 2023,2024**

| DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN | VIGENCIAS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| El proyecto permite la vinculación de la población residente en la localidad | 200 personas | 200 personas | 200 personas | 200 personas |

**Selección de beneficiarios**

*Indique cuáles son los criterios (enmarcados en reglas de justicia claras y públicas) que serán empleados para seleccionar año a año quiénes serán los beneficiarios de este proyecto.*

Habitantes de la localidad de Tunjuelito e integrantes de dispositivos de base comunitaria.

**LOCALIZACION**
*Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*

| Año | UPZ/UPR/área rural de la localidad | Barrio/vereda | Localización específica |
|---|---|---|---|
| **2021** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2022** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2023** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2024** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |

**COMPONENTE 3: DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL**

Inscripción, selección, compra, entrega, entrenamiento y seguimiento, como parte del proceso de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas (no incluidos en los Planes de Beneficios), a personas con Discapacidad; dando respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques del buen vivir, social y de derechos, las entregas se realizan de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos que surgen de la participación comunitaria e institucional y es liderada por el Sector Salud.

| **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES** |
|---|
| "Inscripción, selección, compra, entrega, entrenamiento y seguimiento, como parte del proceso de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidos en los Planes de Beneficios), a personas con discapacidad; dando respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques del buen vivir, social y de derechos". El proyecto de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas está constituido para favorecer la independencia, la participación en la comunidad y complementar los procesos de habilitación – rehabilitación dentro de los contextos donde se desarrollan las personas con discapacidad (PcD), cuidador, cuidadora y/o familia, a través de la entrega de aquellos dispositivos que no se encuentran cubiertos por el plan de beneficios.<br><br>El proceso para la entrega de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas (no incluidas en el Plan de Beneficios) se realiza de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos que surgen de la participación comunitaria e institucional, y es liderada desde el Sector Salud.<br><br>En ese sentido las fases que lo componen son:<br><br>Formulación<br>Convocatoria y socialización<br>Inscripción<br>Identificación de necesidades e historia de vulnerabilidad<br>Prescripción de dispositivos de asistencia personal<br>Entrega y entrenamiento para el uso, manejo y mantenimiento<br>Seguimiento al dispositivo y a la persona con discapacidad<br><br>**VIGENCIA 2021:** Vincular a 100 personas con discapacidad, a través de Dispositivos de Asistencia Personal – (no incluidas en los Planes de Beneficios)<br><br>Reuniones previas con las instituciones, líderes comunitarios locales que atienden población con discapacidad, Consejo Local de Discapacidad y demás instituciones que requieren esta información para cruzar bases de datos y determinar los diferentes beneficios interinstitucionales que se pueden brindar según caso específico con el fin de brindar una atención integral, incluyendo la lista de espera que se constituya en el convenio de la vigencia 2020.<br><br>• Proceso administrativo de selección y contratación de proveedores:<br><br>Una vez suscrito el convenio interadministrativo, se realizará el proceso de selección y contratación de proveedores según los requerimientos establecidos en los lineamientos de la SDS para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayuda Técnica y lo establecido en el manual de contratación del ejecutor. |

A fin de realizar la Compra de los Dispositivos se deberá conformar el Comité Técnico de Aprobación; el cuál cumplirá las siguientes funciones:

1. Aprobar dentro de un esquema de pertinencia y competencia todas y cada una de los dispositivos de asistencia personal requeridas por la comunidad.
2. Autorizar la entrega de elementos que sobrepasen los montos y la cantidad establecidos en estos lineamientos y/o que no se encuentren incluidas 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; éstas deben contar con las firmas 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).

Aspecto Administrativo y Jurídico.

Las diferencias que se presenten en estos dos aspectos, deben ser inicialmente concertadas entre el(a) referente del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito y La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en caso que no se diriman podrán también ser consultados los referentes administrativos y jurídicos del Sector Salud; para brindar orientación en los aspectos que se requiera. Las opiniones y orientaciones del Sector salud hacen referencia a sugerencias, las decisiones finales deben ser tomadas por el FDLT y La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E El valor de esta actividad (mínimo 100 Dispositivos a 100 personas) está costeado en su totalidad por el FDLT. (Los costos de las Ayudas técnicas se definirán por canasta de precios de la Secretaria Distrital de Salud)

- Proceso de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal para personas con discapacidad

El ejecutor deberá realizar una estrategia de divulgación de los criterios de selección de los usuarios y el punto de inscripción a fin de consolidar la base de datos de inscritos. El proceso de convocatoria del proyecto deberá realizarse de forma masiva a través de medios virtuales, usando como plataforma las páginas web y redes sociales de la Alcaldía Local de Tunjuelito y La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, previa autorización de la Oficina de prensa de la Alcaldía Local.

- Selección de los aspirantes y de dispositivos de asistencia técnica

  - ✓ Etapa de Inscripción

Toda persona que requiera un Dispositivo de Asistencia Personal – Ayuda Técnica, deberá acercarse al punto de inscripción, el cual será definido por el comité técnico de seguimiento.

| INSCRIPCIÓN Y SOCIALIZACION | HORAS | |
|---|---|---|
| COMPONENTE 3: DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL DAP | HORAS | 40 |

- Fase 1. Visita de evaluación de vulnerabilidad y medio ambiente (1 hora y media)

Corresponde a visitas de identificación de la vulnerabilidad, verificación de condiciones de funcionamiento y niveles de apoyo con los que cuenta la persona con discapacidad, verificación de condiciones de vulnerabilidad socioeconómicas, del contexto y de participación social; asesoría frente a procesos de inclusión social y verificación de condiciones para uso y aprovechamiento del dispositivo de asistencia personal solicitada. Será realizada por un profesional en rehabilitación. Se estima por cada visita hora y media (Una hora y media hora de ejecución para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas.

- Fase 2. Visita de prescripción de dispositivos de asistencia personal (110 visitas)

Según guía de otorgamiento de dispositivos de asistencia técnica (prescripción).

La prescripción de dispositivos de asistencia técnica es el proceso por medio del cual se identifican las necesidades de dispositivos tecnológicos o modificaciones ambientales para cada beneficiario. Este proceso debe ser llevado a cabo por un Profesional de Fisioterapia o Terapia Ocupacional, con la participación de la persona con discapacidad y/o su familia y/o cuidador. Se realizará el diligenciamiento de las guías de prescripción establecidas por Lineamiento Técnico, en los casos en que el beneficiario no pueda desplazarse por su capacidad funcional, el ejecutor se desplazará hasta el domicilio; así mismo para los casos que amerite se realizará revisión de las Prescripciones realizadas por Fisiatra o especialistas en el caso que sean presentadas por los beneficiarios. Esta actividad tendrá una duración de 1 hora y media y se comunicaran con por lo menos dos (2) días de anticipación con el usuario para establecer hora y fecha de la visita.

La toma de medidas, exámenes y otros que se requieran para la elaboración y adaptación de Ayuda Técnica, se deberán realizar dentro de la Localidad, preferiblemente en el domicilio del paciente, cuando por motivos de fuerza mayor se requiera desplazarse fuera de la localidad, el ejecutor deberá garantizar el transporte para el desplazamiento del paciente con su familiar y/o cuidador.

- Fase 3. Asignación de elementos

Una vez presentadas las solicitudes y aprobadas en el Comité de aprobación de usuarios, se define el tipo de dispositivos de asistencia técnica, incluyendo el acompañamiento al proceso de compra (toma de moldes, prueba de los mismos, verificación de calidad, términos de garantías y medidas previas a la entrega al ejecutor).

- Fase 4. Compra, entrega y entrenamiento.

Previo comité de aprobación de la prescripción y entrega de dispositivos de asistencia personal, el ejecutor deberá realizar el proceso de compra de dispositivos de asistencia técnica, para lo cual deberá cumplir con los lineamientos, condiciones, características técnicas de dispositivos de asistencia técnica presentadas, presentar el inventario de los proveedores, el ejecutor deberá garantizar que los proveedores cuentan con las características técnicas, económicas, y de infraestructura suficientes para cumplir a cabalidad con la entrega oportuna de dispositivos de asistencia técnica.

1. Los dispositivos de asistencia personal deben cumplir con la totalidad de las especificaciones establecidas en cuanto a medidas, adaptación, calidad, garantía del material, color, y terminados
2. Se deberá entregar por parte del ejecutor el listado con las características y especificaciones de dispositivos de asistencia técnica a entregar de conformidad con el lineamiento establecido a nivel distrital por la Secretaria de Salud
3. Se debe contar con una garantía de dos (2) años para las ayudas de movilidad, un (1) año de garantía para las de protección excepto zapatos y plantillas, los kits de baja visión y de invidentes y entre 6 meses y un año de garantia acorde con lineamiento.
4. Garantizar la entrega de los dispositivos de asistencia personal en máximo tres (3) meses después de la aprobación de la compra a través de Comité.

Una vez diseñada y entregada la Ayuda Técnica, si se requiere la realización de ajustes, modificaciones y/o adaptaciones, según lineamiento se hace previo a la entrega

1. Se deberá realizar proceso de entrada y salida del almacén del FDLT
2. Establecer por parte del Ejecutor un espacio de almacenamiento de dispositivos de asistencia personal.
3. Realizar la entrega por carta de Intención, el cual debe estar avalado por la Alcaldía, y suscrito por el Ejecutor y el beneficiario
4. La responsabilidad del seguimiento de la carta de intención es del ejecutor
5. Para la entrega de los dispositivos de asistencia técnica, se deberá informar con mínimo dos (2) días de anticipación al paciente, familiar y/o cuidador.
6. Se llevará a cabo la compra de 100 Dispositivos de Asistencia Personal o hasta agotar el presupuesto asignado al componente, para el otorgamiento Dispositivos de Asistencia Personal.

El valor promedio, establecido por la SDS, por ayuda técnica según lineamiento Vigencia 2019 de la SDS es de un promedio de $ 2.300.000.oo, teniendo en cuenta que la meta poblacional establecida por el Plan de Desarrollo Local de Tunjuelito para la vigencia 2021 -2024 es de cien (100) personas con discapacidad con mínimo cien (100) dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas a entregar en ejecución del presente convenio.

En el caso de requerirse dispositivos - ayudas técnicas que superen este valor, la decisión de aprobar o no la ayuda técnica, será tomada por el Comité de Aprobación del Convenio en reunión establecida para tal fin, para lo cual se dejará constancia en la respectiva acta. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con la meta establecida para la vigencia 2021, que es: "Beneficiar cien (100) personas con discapacidad con mínimo, cien (100) dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas NO cubiertas por el Plan de Beneficios".

Los recursos de esta actividad deben ser agotados en su totalidad y soportados para verificación por factura de compra, de igual manera se debe agotar el recurso disponible para el otorgamiento de DAPS, otorgando mayor número de DAPs y/o aumentando la cobertura de la meta poblacional de las personas con discapacidad cubiertas, otorgando mínimo un DAP por cada beneficiario, de acuerdo con el criterio que acoja el FDL de Tunjuelito.

- Fase 5. Entrega y entrenamiento grupal del dispositivo de asistencia personal - (9 talleres) (1 hora)

Toda persona con discapacidad y su cuidador deben ser entrenados en el uso y cuidado del Dispositivo

de Asistencia Personal - otorgada, la revisión y verificación de que la ayuda técnica comprada corresponda fielmente al dispositivo prescrito y revisado en el domicilio del usuario.

Para el entrenamiento se organizarán grupos de 5 personas categorizados por ayuda técnica (movilidad-cuidado y protección personal y de comunicación). Se llevarán a cabo sesiones de 1 hora cada uno, dirigidos por un profesional. (9 talleres por 1 hora), el ejecutor debe disponer de un espacio físico que cumpla con las características requeridas para el desarrollo grupal de los talleres y debe adoptarse las medidas necesarias de bioseguridad requeridas e incluidas en los protocolos establecidos por el Ministerio y la SDS para este fin.

- Para las entregas domiciliarias, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

✓ Se deberán mantener todas las medidas de autocuidado, lavado de las manos y uso de tapabocas.
✓ Uso de elementos de protección. Tanto los equipos de Salud como la persona con discapacidad deberán utilizar los elementos de protección básicos definidos por el Ministerio de Salud. Al ingresar a la vivienda deberán proceder a desinfectarse, la entrevista para la entrega y socialización de documentos, deberá hacerse preferiblemente en espacios abiertos con adecuada ventilación y luz.
✓ Se recomienda que máximo se encuentre el terapeuta (un profesional por visita), el técnico designado por el proveedor (si aplica), el beneficiario y su cuidador. Permanecer a uno o dos metros de distancia y únicamente en los momentos de revisión de las condiciones de salud se acercará al usuario.
✓ Al terminar la entrega domiciliaria, tanto los usuarios y familiares como el terapeuta realizarán nuevamente el proceso de desinfección tanto de las personas como de los implementos utilizados.

- Fase 7. SEGUIMIENTO VIGENCIA 2021 - 100 seguimientos

Asesoría para seguimiento de acuerdo a diligenciamiento de guía de seguimiento para el cuidado de la ayuda técnica. Se ejecutará en 1 hora dirigido por 1 profesional. El seguimiento se hace a la persona con discapacidad y al dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica, este es realizado por los terapeutas de apoyo del proyecto y/o por el facilitador local en el mes después de entregada la ayuda técnica, la información obtenida, en cada seguimiento es registrada en la "Ficha de seguimiento y cuidado de dispositivos de asistencia técnica, esta información debe ser, además, ingresada en la Base de Datos: Registro Único de Participantes.

- SEGUIMIENTO VIGENCIA ANTERIOR 2020 - 81 SEGUIMIENTOS

Asesoría para seguimiento de acuerdo a diligenciamiento de guía de seguimiento para el cuidado de la ayuda técnica. Se ejecutará en 1 hora dirigido por 1 profesional. El seguimiento se hace a la persona con discapacidad y al dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica, este es realizado por los terapeutas de apoyo del proyecto y/o por el facilitador local en el mes después de entregada la ayuda técnica, la información obtenida, en cada seguimiento es registrada en la "Ficha de seguimiento y cuidado de dispositivos de asistencia técnica, esta información debe ser, además, ingresada en la Base de Datos: Registro Único de Participantes.

Si el usuario no se encuentra ubicado en el domicilio, hubo cambios del mismo, no hay más datos de contacto o falleció, se debe adjuntar captura de pantalla de las llamadas, grabación y planilla de registro.

- FASE 9. TRANSPORTE:

Se realizará la contratación de un vehículo tipo camioneta (4x4 con platón integrales y entrega de dispositivos de asistencia personal) para el componente de entrega de dispositivos de asistencia personal el proceso de visitas de vulnerabilidad, prescripción, entrega y seguimiento. Este vehículo deberá cumplir con todas las normas mecánicas, legales y de tránsito para prestar adecuadamente esta labor por un tiempo estimado de seis (6) meses.

Como soportes de las actividades realizadas bajo este componente se presentarán actas, formatos debidamente diligenciados al igual que el registro fotográfico de las actividades realizadas. Para la verificación del uso del transporte, el ejecutor deberá allegar la planilla correspondiente a los diferentes recorridos realizados, en el cual debe verse consignadas las direcciones y hora de los traslados realizados, placa y modelo del vehículo y datos del conductor y el nombre y firma el profesional quien realice las actividades en el vehículo.

**VIGENCIA 2022:**
Alcance del objeto:

Beneficiar y vincular a personas con discapacidad a través del otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - (no incluidas en el Plan de Beneficios) y en Actividades alternativas de salud, así como a sus cuidadoras y cuida- dores, que den respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques de buen vivir, social y de derechos, y que favorezcan el desarrollo de la independencia e integración social de las Personas con discapacidad, cuidadoras y cuidadores que les permita mejorar su calidad de vida en entornos saludables desde una perspectiva de derechos, inclusión social y participación en los diferentes espacios Locales y distritales.

CONVOCATORIA Y SOCIALIZACIÓN COMPONENTE (40 HORAS)

La convocatoria deberá ser amplia tratando de que se difunda a todos los residentes de las 2 UPZ que conforman la localidad sexta de Tunjuelito; a través de los diferentes Centros de Salud y Hospitales de la localidad, veedurías, 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 convocatoria, casa de la igualdad de oportunidades, juntas de acción comunal, colegios públicos de la localidad, espacios de participación de los grupos étnicos priorizados de la localidad (Indígenas, Afrodescendientes), LGBTI, personas mayores de la localidad, casa de la mujer de la localidad.

ETAPA DE INSCRIPCIÓN.(20 HORAS)

Para la inscripción con el fin de identificar las personas con discapacidad que requieren Dispositivos de Asistencia Personal, el ejecutor deberá registrar en el aplicativo Excel pre elaborado.

Lista de inscritos

El FDL entregará la base de datos de la vigencia anterior finalizada en medio magnético (CD), mediante oficio formal al ejecutor, como insumo primario para dar inicio a 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. El ejecutor se compromete a dar cumplimiento a la ley 1581/2012 relacionada con la protección de datos personales De igual forma, se continuará con el proceso de inscripción hasta alcanzar la meta proyectada.

Etapa de Identificación de necesidades funcionales y vulnerabilidad. (110 horas)

iniciar la visita con una breve introducción acerca del proyecto donde se brinde claridad con respecto al alcance y metodología del mismo. Con respecto al tiempo de ejecución requerido para esta actividad, será de hora y media, teniendo en cuenta que se incluye la duración de la visita, el tiempo de traslados para acceder al domicilio y el tiempo destinado al diligenciamiento del formato.

Etapa de Prescripción (110 horas)

Se recomienda iniciar la visita solicitando la documentación pendiente a que haya lugar. Con respecto al tiempo de ejecución requerido para esta actividad, tiempo de ejecución de la actividad (1.5) horas, teniendo en cuenta que se incluye la duración de la visita, el tiempo de traslados para acceder al domicilio y el tiempo destinado al diligenciamiento del formato. La visita de 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. El lugar idóneo para reconocer las necesidades estructurales, funcionales, el desempeño en actividades, la participación y los factores ambientales, es el domicilio del usuario.

Aprobación de Dispositivos de Asistencia Personal (110 horas)

Realizar 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.

Comité Técnico de Aprobación ( 8 horas )

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.

Proceso administrativo de selección y contratación de proveedores (60 horas)

El ejecutor tendrá las siguientes funciones y recomendaciones:

- Revisar y seleccionar las propuestas de los dispositivos de asistencia personal a comprar desde el inicio del contrato o convenio.
- 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.

- 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.
- Realizar un registro escrito del proceso de contratación, con fecha y participantes, como soporte de las decisiones relacionadas con el proyecto.
- En el desarrollo del proceso de fabricación de los dispositivos de asistencia personal (ayudas técnicas), el ejecutor, deberá garantizar la calidad de las mismas (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.

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.

Adquisición de Dispositivos de Asistencia Personal (100 beneficiarios)

Con base en el listado de candidatos y candidatas 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.

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 fecha de entrega de los dispositivos de asistencia personal a las personas beneficiarias.
Entrenamiento para el uso de los dispositivos (12 talleres)

El profesional responsable del entrenamiento de cada dispositivo será el facilitador local y el profesional de apoyo del proyecto, con el acompañamiento del proveedor contratado.

Etapa de seguimientos.

Para el presente componente el ejecutor deberá realizar:

| SEGUIMIENTOS | TOTAL |
|---|---|
| Seguimiento a la persona para el uso del Dispositivo de Asistencia Personal - Ayuda Técnica vigencia 2022 | 100 |
| Seguimiento a la persona para el uso del Dispositivo de Asistencia Personal - Ayuda Técnica vigencia 2021 | 44 |

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 Tabla 4.

Tabla 4: Criterios de seguimiento de los dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas

| 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. |

Transporte

Se realizará la contratación de un vehículo tipo camioneta (4x4 con platón integrales y entrega de dispositivos de asistencia personal) para el componente de entrega de dispositivos de asistencia personal el proceso de visitas de vulnerabilidad, prescripción, entrega y seguimiento. Este vehículo deberá cumplir con

todas las normas mecánicas, legales y de tránsito para prestar adecuadamente esta labor.

**Tiempo de ejecución**
**2021,2022, 2023,2024**

| DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN | VIGENCIAS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| El proyecto permite la vinculación de la población residente en la localidad con discapacidad. | 100 personas | 100 personas | 100 personas | 100 personas |

**Selección de beneficiarios**

Habitantes de la localidad de Tunjuelito

**LOCALIZACION**
*Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*

| Año | UPZ/UPR/área rural de la localidad | Barrio/vereda | Localización específica |
|---|---|---|---|
| **2021** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2022** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2023** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |
| **2024** | Venecia y Tunjuelito | Todos Los Barrios | Todos Los Barrios |

**COMPONENTE 4: SABERES ANCESTRALES**

| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES |
|---|
| **2021**<br><br>Desarrollo de acciones y estrategias que permitan identificar, visibilizar y reconocer los saberes ancestrales y formas naturales del cuidado de la salud, de las poblaciones étnicas en el territorio, a través de la concertación con los grupos poblacionales propios de cada territorio.<br><br>Se entiende como grupos étnicos, aquellas poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones. Las categorías de acción a ejecutar en el marco de los proyectos de Reconocimiento de los Saberes Ancestrales en Medicina.<br><br>**2022** |

Para la vigencia 2022 se continuará con la escuela de saberes ancestrales, círculo de palabra, armonizaciones y evento de dialogo de saberes de acuerdo a las costumbres y tradiciones, así como lo acordado con el Consejo Consultivo Afro de la localidad y la mesa local indígena.

- *Tejido de Saberes Ancestrales:* Escuela de Saberes Ancestrales (Población Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera); Círculos de la palabra (Población Indígena); otras acciones de intercambio de experiencias y saberes intergeneracionales y transculturales.
- *Acciones Colectivas*: Ferias, Encuentros, Conmemoraciones, Pagamentos, entre otras.
- *Acciones Individuales*: Modalidades de prevención y atención en Medicina Ancestral desde el cuidado para el Vivir Mejor y Buen Vivir.

El concepto de gasto se desarrollará bajo las siguientes fases o etapas:

- Formulación
- Convocatoria y socialización
- Inscripción.
- Ejecución (tejido de saberes ancestrales, acciones colectivas, acciones individuales)
- Proceso de sistematización bases de datos y otros
- Evaluación, monitoreo y control social.

| DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN | VIGENCIAS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| El proyecto tiene en cuenta los diferentes saberes ancestrales por pueblo étnico permitiendo su expresión individual y armónica, habitantes de la Localidad de Tunjuelito. | 60 personas | 50 personas | 50 personas | 50 personas |

**Selección de beneficiarios**

*Indique cuáles son los criterios (enmarcados en reglas de justicia claras y públicas) que serán empleados para seleccionar año a año quiénes serán los beneficiarios de este proyecto.*

Habitantes de la localidad de Tunjuelito

**LOCALIZACION**
*Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*

| Año | UPZ/UPR/área rural de la localidad | Barrio/vereda | Localización específica |
|---|---|---|---|
| **2021** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2022** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2023** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2024** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |

**COMPONENTE 5: CO-INVERSION EN LA ESTRATEGIA DE SALUD**

**VIGENCIA 2021**

La tasa mortalidad en menores de 70 años por eventos crónicos ha sido objeto de seguimiento toda vez que se observa en varias localidades de Bogotá las mayores tasas de mortalidad. Con relación al año 2019 de manera preliminar se tiene un número de muertes absolutas 1.475 con una tasa de mortalidad no ajustada en 18,8 muertes por 100.000 en menores de 70 años en Bogotá D.C, lo cual hace necesario vincular a personas diagnosticadas con enfermedades crónicas residentes en la Localidad de Tunjuelito, en acciones complementarias que procuren la mejora de calidad de vida mediante actividad física y hábitos saludables como estrategia territorial de salud.

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Vincular 30 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas residentes en la Localidad de Tunjuelito, con acciones complementarias de coinversión en la estrategia territorial de salud.

- **Acciones (convocatoria e inscripción)**

Se deberán realizar acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud no incluidas en el PBS donde La Subred Integrada deServicios de Salud Sur E.S.E deberá realizar una estrategia de divulgación de los criterios de selección de los usuarios y el punto de inscripción a fin de consolidar la base de datos de inscritos. El proceso de convocatoria del proyecto deberá realizarse de forma masiva através de medios virtuales, usando como plataforma las páginas web y redes sociales de la Alcaldía Local de Tunjuelito y La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, previa autorización de la Oficina de prensa de la Alcaldía Local.

Así mismo para la inscripción deberá recoger los datos de las personas y consolidar una única base de datos, los puntos de atención deben vincular a las 2 UPZ de la localidad de Tunjuelito según fases I y II.

- **Tamizaje:**

Se realizará el tamizaje a 30 personas diagnosticadas con enfermedad crónica, mediante la aplicación de un instrumento que contienen variables de determinación de riesgo de enfermedades crónicas, nutricional por inseguridad alimentaria referida, y posterior toma de talla y peso para la identificación de los casos, a partir de los cuales se podrá determinar los beneficiarios del complemento nutricional.

- **Visita de vulnerabilidad (Tamizaje y caracterización)**

Se realizarán 30 visitas de vulnerabilidad de las personas inscritas, al domicilio del beneficiario tamizado previamente referenciado por las diferentes fuentes de acceso para asesorar a las familias y personas objetivo del proyecto a 30 personas diagnosticadas con enfermedades crónica, frente a la importancia de realizar actividad física y enfermedades crónicas.

- **Entrega de Complementos Nutricionales**

Se deberá realizar la entrega de Complementos Nutricionales a 30 personas 30 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas, previamente identificados y priorizados en el proceso de tamizaje y verificación de condiciones de malnutrición y desnutrición en diferentes cursos de vida. El complemento alimentario corresponde a 5 entregas una por cada mes. Para ello, de manera inicial se presenta durante el comité técnico las características de diferentes productos y los valores de los mismos, paraposterior aprobación. El complemento se cuantificará dentro de los requerimientos calóricos calculados para cada persona.

- **Valoración final**

Una vez finalizados los seguimientos y entrega de complementos nutricionales se realizara una valoración final por parte de profesional en Nutrición, profesional en fisioterapia y auxiliar, donde se realizara una evaluación de la condición nutricional del beneficiario y su red primaria,

- **Entrega kit de actividad física**

Se deberá realizar la entrega de un kit de actividad física que consiste en (Tapete de yoga, toalla pequeña, termo para agua, juego de bandas elásticas de resistencia mediana y balón grande de ejercicios (Pilates)

**VIGENCIA 2022**

**CO- INVERSIÓN EN LA ESTRATEGIA DE SALUD**

**DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**

Vincular 30 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas residentes en la Localidad de Tunjuelito, con acciones complementarias de coinversión en la estrategia territorial de salud.

Para este componente se contemplarán 2 actividades:

Entrega de Kit de actividad física a 15 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas y con presencia de sobrepeso u obesidad.
Entrega de kit de salud bucal a 15 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas y con presencia de alteraciones de la salud bucal.

**ETAPA DE INSCRIPCIÓN: 16 HORAS (**Fisioterapeuta: 8 horas; Odontólogo 8 horas)

**Para la etapa de inscripción** una vez la SDS le haga entrega del Usuario y contraseña de SIRC al Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito, el FDLT generará la entrega de los mismos por medio de acta a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se basará en el registro de personas ingresadas en el aplicativo SIRC dicha información será descargada como soporte de la población identificada por los equipos PSPIC con el fin de garantizar la complementariedad de las acciones y estrategias a desarrollar.

**ETAPA DE EJECUCIÓN**

**FASE DE IDENTIFICACIÓN Y ADMISIÓN PARA SER POTENCIAL BENEFICIARIO**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E deberá realizar un proceso de análisis, verificación y admisión para la selección de los beneficiarios, tomando como referencia las variables del aplicativo SIRC que permitan agrupar y direccionar de acuerdo con las temáticas (Salud bucal y Seguridad Alimentaria y Nutricional).

**FASE DE CONVOCATORIA (telefónica)**

Una vez realizado el proceso de inscripción, identificación se establecerá comunicación con los usuarios para confirmar la participación, de igual forma dicho perfil apoyará las actividades establecidas en el anexo técnico.

**La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E deberá reunir la siguiente documentación de cada aspirante:**

- Documento de identificación
- Recibo de servicio público no mayor 6 meses

- ADRES
- Certificado de residencia
- Sisbén
- Soporte de inscripción en la base SIRC

**Ejecución de acciones en actividad física:**

Una vez se tenga la base de datos con las 15 personas convocadas, obtenida del SIRC, se pasará a la siguiente fase de visita de Vulnerabilidad.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E debe elaborar las fichas operativas y las fichas técnicas estas deberán presentarse a la supervisión delegada del FDLT para aprobación y posteriormente su implementación.

**VISITAS DE VULNERABILIDAD COMPONENTE ACTIVIDAD FISICA ( 33 visitas, 15 VISITAS INICIAL Y 15 VISITAS FINAL)**

Se realizarán 15 visitas de vulnerabilidad de las personas inscritas, al domicilio del beneficiario priorizado previamente referenciado por SIRC en donde se asesorará a la personas objetivo del proyecto (15 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas). incluye un 10% adicional para cubrimiento de acercamientos fallidos.

**DISEÑO DE PLAN ACTIVIDAD FÍSICA. 20 horas ( 15 planes de actividad física)**

**VISITAS DE SEGUIMIENTO: Entrega de planes de actividad física y kit de actividad física**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E deberá realizar la entrega del plan actividad física y un kit de actividad física a 15 personas, 15 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas, previamente identificados y priorizados en la plataforma SIRC donde se haya surtido la verificación de las condiciones físicas, se realizará entrega de rutinas (planes de actividad física) (prescripción, recomendaciones o asesoría en actividad física y reducción del sedentarismo)

**COMPRA KIT DE ACTIVIDAD FISICA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E deberá realizar la entrega de un kit de actividad física que consiste en (Tapete de yoga, toalla pequeña, termo para agua, juego de bandas elásticas de resistencia mediana y balón de ejercicios (Pilates)), entrega de rutinas para realizar en casa, (prescripción, recomendaciones o asesoría en actividad física y reducción del sedentarismo), de acuerdo a las condiciones físicas de las personas. (15 kit de actividad física)

**INFORME DE VALORACIÓN INICIAL Y FINAL**

Una vez realizadas las valoraciones iniciales y finales por parte del profesional en fisioterapia donde se realizará una evaluación de la condición física del beneficiario, buscando verificar la adherencia a los planes de actividad física entregados, al kit de actividad física . La Sub red Sur deberá generar y entregar un informe inicial y otro final por cada participante

**TRANSPORTE:** CAMIONETA TIPO VAN para todas las visitas de vulnerabilidad

**PROGRAMA DE SALUD BUCAL**

**Fase de ejecución acciones en salud bucal.**

Se contará con la participación de 15 beneficiarios de la localidad de Tunjuelito . Se contempla la entrega de 60 kits, con insumos o elementos que cuenten con el registro INVIMA, legal y vigente. La Subred Integrada de Servicios Sur definirá el tipo de kit a entregar, de tal manera que este cuente con las especificaciones técnicas de acuerdo con la necesidad del potencial beneficiario

**ELABORACIÓN DE FICHAS TÉCNICAS Y OPERATIVAS**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E deberá elaborar la fichas operativas y fichas técnicas, estas deberán presentarse a la supervisión delegada del FDLT para aprobación y posteriormente implementación

**VISITAS DE VULNERABILIDAD COMPONENTE SALUD BUCAL ( 30 visitas)**

La revisión de la plataforma SIRC permite identificar a los individuos que se verían beneficiados de una asesoría en SALUD BUCAL. Una vez identificados se deberá realizar una visita en donde se corroborara el estado de salud bucal de los participantes priorizados, a los cuales se les realizará Valoración odontológica en la visita de vulnerabilidad. (15 visitas de vulnerabilidad). Se realizará visita inicial y final e incluye un 10% adicional para cubrimiento de acercamientos fallidos

**COMPRA DEL KIT BUCAL**

Para la compra de los kit existirá un monto agotable, en el caso de que quede un excedente este deberá ser redistribuido distribuirlo en más beneficiaros que surta todo el proceso del componente, para lo cual La Subred deberá presentar la propuesta al comité de seguimiento técnico para revisión y aprobación.

**DISEÑO DE LOS TALLERES**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo a la población participante deberá elegir la metodología acorde la cual contemplará las guías de Salud bucal del Ministerio de Salud y protección social. (La población beneficiaria será intervenida según el análisis realizado a la Base obtenida del SIRC).
Los temas mínimos a tratar durante las sesiones serán los siguientes:

- Cuidado de la salud bucal
- Cambios bucales
- Alimentación

| | |
|---|---|
| Población total a beneficiar | 15 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas, que tengan alteraciones de la salud bucal, residentes en la Localidad de Tunjuelito, con acciones complementarias de coinversión en la estrategia territorial de salud. |
| Numero de entregas | 4 |
| Duración de la sesión | 2 horas |
| Grupos | 1 grupo de 15 personas |

**PLEGABLES**

En el momento del cierre del programa en la sesión final, la Subred Sur se encargará de entregar 15 plegables que contemplen la información más relevante sobre la salud oral

La Sub Red Integrada de Servicios Sur deberá entregar un informe técnico de análisis cualitativo y cuantitativo del impacto de las actividades y que evidencie el resultado obtenido desde la primera visita hasta la final con gráficos de tendencia y resultados

**TRANSPORTE: CAMIONETA** TIPO VAN para las visitas de vulnerabilidad del componente que contribuyan a la gestión de este de manera directa o indirecta con el fin de beneficiar a los usuarios cubiertos

**Tiempo de ejecución**
**2021,2022, 2023,2024**

| DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN | VIGENCIAS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| El proyecto favorece la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, así como de población con enfoque diferencial y población residente | 30 personas | 30 personas | 30 personas | 30 personas |

**LOCALIZACION**
*Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*

| Año | UPZ/UPR/área rural de la localidad | Barrio/vereda | Localización específica |
|---|---|---|---|
| **2021** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2022** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2023** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2024** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |

**COMPONENTE 6: ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCION PARA MUJERES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES**

**VIGENCIA 2021**

La migración es un fenómeno mundial, con millones de migrantes internacionales y millones de migrantes internos en situación de desplazamiento y se debe reconocer como un factor social determinante de salud pública; la movilidad no sólo repercute en la vulnerabilidad física de los migrantes, sino también en su bienestar mental y social, las poblaciones móviles se enfrentan a diversos obstáculos a la hora de acceder a los servicios de atención de salud esenciales debido a una serie de factores, entre ellos su condición de migrantes irregulares, las barreras lingüísticas, la carencia de políticas sanitarias que tengan debidamente en cuenta a los migrantes, y la inaccesibilidad a servicios. Es necesario impulsar acciones encaminadas a vincular mujeres gestantes, niños y niñas migrantes irregulares para contribuir al mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional, promoviendo prácticas saludables enmarcadas en la participación activa de la población migrante. Por otro lado, la tasa mortalidad en menores de 70 años por eventos crónicos ha sido objeto de seguimiento toda vez que se observa en varias localidades de Bogotá las mayores tasas de mortalidad. Con relación al año 2019

de manera preliminar se tiene un número de muertes absolutas 1.475 con una tasa de mortalidad no ajustada en 18,8 muertes por 100.000 en menores de 70 años en Bogotá D.C, lo cual hace necesario vincular a personas diagnosticadas con enfermedades crónicas residentes en la Localidad de Tunjuelito, en acciones complementarias que procuren la mejora de calidad de vida mediante actividad física y hábitos saludables como estrategia territorial
de salud.

La Organización Internacional para las Migraciones – OIM, define la Migración Irregular como un movimiento de "personas que se desplazan al margen de las normas de los países de origen, de tránsito o de acogida"3. En el Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio, del Ministerio de Salud y Protección Social, se define Migrante Irregular como aquellas personas provenientes de del exterior, que ingresan al país sin el lleno de los requisitos de identificación y los trámites exigidos por la autoridad migratoria. Por lo tanto, no portan documento válido de identificación que permita realizar la afiliación en salud y así mismo garantizar otros derechos.

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Vincular 250 mujeres gestantes, niños y niñas migrantes irregulares residentes en la Localidad de Tunjuelito, con acciones de protección específica y detección temprana.

- **Acciones (convocatoria e inscripción)**

El proceso de convocatoria del proyecto deberá realizarse de forma masiva a través de medios virtuales, usando como plataforma las páginas web y redes sociales de la Alcaldía Local de Tunjuelito y La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, previa autorización de la Oficina de prensa de la Alcaldía Local.

Así mismo para la inscripción deberá recoger los datos de las personas y consolidar una única base de datos, los puntos de atención deben vincular a las 2 UPZ de la localidad de Tunjuelito según fases I y II.

- **Tamizaje:**

Se realizará el tamizaje a 250 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares mediante la aplicación de un instrumento que contienen variables de determinación de riesgo nutricional por inseguridad alimentaria referida, y posterior toma de talla y peso para la identificación de los casos, a partir de los cuales se podrá determinar los beneficiarios del complemento nutricional: Este contempla factores de riesgo para tener en cuenta en la atención de la población por desnutrición, como lo son factores socioeconómicos, factores medioambientales, biológicos, nutricionales y comportamentales entre otros que se contemplan en la GUIA DE ATENCION DE DESNUTRICION del MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA Dirección General de Promoción y Prevención.

El tamizaje permitirá el cruce de variables para la definición de alteraciones que permitan identificar la población en riesgo nutricional, y adicionalmente contiene la autorización y el compromiso de la entrega y consumo del complemento alimentario.

La implementación del tamizaje permitirá identificar a los individuos que se verían beneficiados de una asesoría nutricional, para la cual deberemos de realizar una evaluación del estado nutricional.

De los tamizajes realizados, se podrá identificar los individuos en riesgo a quienes se les realizará Valoración Nutricional y visita de vulnerabilidad.

- **Visita de vulnerabilidad (Tamizaje y caracterización)**

Se realizarán 215 visitas de vulnerabilidad de las personas inscritas, al domicilio del beneficiario tamizado previamente referenciado por las diferentes fuentes de

acceso para asesorar a las familias y personas objetivo del proyecto frente a procesos mejoramiento de la seguridadalimentaria, nutricional.
A través de esta actividad se verificará el requerimiento y los requisitos para priorizar la necesidad, teniendo en cuenta el estrato socioeconómico, las características de la vivienda, integrantes de la familia, la información se consignará con base en las guías para el otorgamiento de Complementos Nutricionales. Las fichas de visita: se debe elaborar la ficha operativa y las fichas técnicas las cuales deben presentarse a SDS para revisión técnica y se presentan a la supervisión delegada del FDLU para aprobación para posterior implementación.

- **Planes de Nutrición**

Una vez caracterizadas e identificadas las necesidades de los potenciales beneficiarios se realizara un plan de nutrición que no solo implique a la persona beneficiaria sino a la familia o red primaria, este plan será proyectado a mediano plazo con el fin de evaluar de manera periódica su efectividad y adherencia al mismo y cambios o ajustes que se requieran en cada uno de los seguimientos, de igual manera se definirá el complemento nutricional a otorgar y el seguimiento a realizar, este será proyectado por el profesional en Nutrición

- **Entrega de Complementos Nutricionales**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E deberá realizar la entrega de Complementos Nutricionales a demanda a las personas, previamente identificados y priorizados en el proceso de tamizaje y verificación de condiciones de malnutrición y desnutrición.

- **Seguimientos mensuales por nutricionista y auxiliar y entrega de complemento Decreto 216 de 2021**

Se realizarán 5 seguimientos con toma de talla y peso por nutricionista y auxiliar de enfermería, seguimiento al plan nutricional previamente establecido La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E deberá presentar las fichas técnicas y operativas para el seguimiento, se realizará entrega cada mes de un tarro de complemento nutricional previamente prescrito. (30 minutos hora profesional y técnica).

- **Valoración final**

Una vez finalizados los seguimientos y entrega de complementos nutricionales se realizará una valoración final por parte de profesional en Nutrición, donde se realizara una evaluación de la condición nutricional del beneficiario y su red primaria.

- **Acciones de Salud Sexual y Reproductiva**

Con el desarrollo de este componente se pretende lograr el acercamiento a la población para que las futuras beneficiarias accedan a un método anticonceptivo a través de su participación en espacios de Asesoría en Salud Sexual y Reproductiva. Así mismo, realizar el proceso de asesoría grupal en donde se brinda información a través de estrategias de comunicación educativa a grupos de hombres y mujeres.

Para el fortalecimiento del componente de información y comunicación se realizarán asesorías individuales y/o en pareja de acuerdo a preferencias de las mujeres a los/las participantes que estén interesadas en ampliar el conocimiento sobre métodos modernos para regulación de la fecundidad y ejercicio del Derecho en Sexualidad, Salud Sexual y Salud Reproductiva.

En aras de disminuir barreras de acceso de hombres y mujeres en estado de migración irregular, en edad fértil a los servicios de salud en regulación de la fecundidad se realizará la implementación de una estrategia de promoción de la salud sexual y reproductiva que incluya el suministro de método anticonceptivo moderno denominado Implante Subdérmico.

Este componente está dirigido a población en edad fértil (hasta los 45 años de edad), con una cobertura a ochenta (80) mujeres, contemplando para el proceso un talento humano de enfermería, médico, auxiliar en enfermería. Este componente contiene las siguientes actividades:

- Asesorías individuales en sexualidad y SSR
- Valoración médica
- Compra implante Hormonal subdérmico:
- Pruebas rápidas de embarazo*:*
- Inserción del implante

- Seguimiento post-inserción:

**VIGENCIA 2022**

**ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES**

**Población Objetivo:**

Vincular 100 madres gestantes y/o niñas y niñas migrantes, y/o migrantes irregulares residentes en la Localidad de Tunjuelito, con acciones de protección específica y detección temprana
Para este componente se contemplarán 3 actividades principales:

- Desarrollo de talleres de atención y cuidado en salud mental y bucal a 100 madres gestantes y/o niñas y niñas migrantes, y/o migrantes irregulares residentes en la Localidad de Tunjuelito
- Entrega de kit de cuidado mental a 100 madres gestantes y/o niñas y niñas migrantes, y/o migrantes irregulares residentes en la Localidad de Tunjuelito
- Entrega de kit de salud bucal a 100 madres gestantes y/o niñas y niñas migrantes, y/o migrantes irregulares residentes en la Localidad de Tunjuelito

**ETAPA DE SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN**

La Socialización y Difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el Concepto de gasto, categorías de acción y temáticas. Esta etapa estará dirigida a la población migrante irregular de acuerdo con las particularidades de la localidad

**ETAPA DE INSCRIPCIÓN**

La etapa de inscripción está dirigida a población migrante con estatus migratorio irregular. Se deberá hacer un proceso de pre-inscripción de 110 personas con el fin de tener una base de posibles beneficiarios que puedan hacer parte del proyecto si por cualquier circunstancia algún beneficiario inscrito no pueda continuar en el programa
Podrán ser inscritos como beneficiarios al proyecto las personas Migrantes con estatus migratorio irregular y/o en proceso de regularización.
Para formalizar la inscripción de cada beneficiario, se deberán aportar los siguientes documentos:

1. Fotocopia de la cedula de extranjería y/o acta del menor de edad.
2. Evidencia de trámite ante Migración Colombia del Permiso Especial de Permanencia u otro que regularice su estatus migratorio
3. Fotocopia del recibo público no mayor a 60 días y con dirección en la localidad de Tunjuelito.

**ETAPA DE CONTRUCCIÓN DE FICHAS TÉCNICAS**

El equipo profesional deberá plasmar en fichas técnicas el proceso metodológico de las sesiones con los beneficiarios, así como tiempos (cronograma), temáticas a desarrollar, recursos requeridos, entre otros. El equipo elaborará un plan de intervención, las fichas técnicas y operativas que serán avaladas por la Supervisión delegada de la Alcaldía local.

**ETAPA DE EJECUCIÓN**

**CUIDADO DE LA SALUD MENTAL Y LA SALUD BUCAL**

Se llevarán a cabo acciones que promuevan el cuidado de la salud mental y la salud bucal, así como la identificación de las necesidades de la población migrante irregular y/o en proceso de regularización. Se contemplarán tres momentos distintos: visita de vulnerabilidad,

talleres de salud mental y bucal, y entrega de kits de salud mental y cuidado oral.

**Visita de lectura de necesidades y vulnerabilidad**

El desarrollo de esta fase debe permitir la identificación de necesidades en salud mental y bucal de la población migrante irregular a partir de espacios de dialogo individual y/o familiar .

**Visita de seguimiento al cuidado de la Salud Mental y la Salud Bucal**

La fase plantea acciones para el cuidado de la salud mental y la salud bucal desde el desarrollo de las siguientes temáticas:

**Cuidado en la salud mental**

Para el caso del concepto de salud mental el profesional en psicología deberá desarrollar las siguientes temáticas, cada sesión a realizar tendrá una metodología que deberá estar plasmada en ficha técnica y operativas avaladas por el apoyo a la supervisión:

- Primeros auxilios psicológicos
- Acompañamiento en duelo migratorio
- Autocuidado, autoestima, consciencia individual y colectiva
- Cultura y autogestión de la salud
- Prevención de violencias
- Estrategias de afrontamiento
- Comunicación asertiva y manejo de emociones.
- Pautas de crianza

Dichas temáticas se abarcarán en cada uno de las visitas realizadas por el profesional en Psicólogía y tendrán como línea base las necesidades identificadas en la fase anterior. La identificación de necesidades y vulnerabilidad hechas en el acercamiento preliminar servirán de insumo para definir cómo cada una de las temáticas anteriormente descritas deberán tratarse en cada una de las visitas.

**Cuidado de la salud bucal**

Según la identificación de necesidades y de vulnerabilidad de los beneficiarios hecha en la fase anterior, el profesional (Odontólogo) deberá desarrollar las temáticas distintas en donde se promueva el cuidado y el mantenimiento de la salud bucal; cada sesión a realizar tendrá una metodología que deberá estar plasmada en fichas técnicas y operativas avaladas por el apoyo a la supervisión.

Los temas mínimos a tratar durante las visitas serán los siguientes:

- Cuidado de la salud bucal
- Cambios bucales
- Alimentación

**Entrega de kits para el cuidado de la salud mental y bucal**

**Entrega del kit de cuidado de salud mental**

La Sub Red Integrada de Servicios Sur hará entrega de un (1) kit de cuidado de la salud mental a los beneficiarios o por familias, esto dependerá de la necesidad y el análisis que realice el profesional en psicología y 4 kits de cuidado a la salud bucal por persona, de

acuerdo a la necesidad y el análisis del profesional en odontología.

**Entrega de kit de cuidado en salud bucal**

Al finalizar el primer taller, el cuarto taller y el octavo taller de cuidado de la salud bucal, el profesional deberá hacer entrega del kit de cuidado, completando tres entregas en total. Dentro de las temáticas que se desarrollan en los talleres, se deberá incluir un aparte en donde se explique el correcto uso de los elementos entregados. Los elementos a entregar deberán tener registro INVIMA legal y vigente

En el momento del cierre del programa en la sesión final, la Subred Sur se encargará de entregar plegables que contemplen la información más relevante sobre la salud oral. Este contendrá ilustraciones y textos para facilitar su entendimiento,

**TRANSPORTE**: CAMIONETA TIPO VAN para las visitas de vulnerabilidad del componente que contribuyan a la gestión de este de manera directa o indirecta con el fin de beneficiar a los usuarios cubiertos

**Tiempo de ejecución**
**2021,2022, 2023,2024**

| DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN | VIGENCIAS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Mujeres gestantes, niños, niñas de 0 a 11 años, migrantes irregulares vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. | 100 personas | 100 personas | 100 personas | 100 personas |

**Selección de beneficiarios**

*Indique cuáles son los criterios (enmarcados en reglas de justicia claras y públicas) que serán empleados para seleccionar año a año quiénes serán los beneficiarios de este proyecto.*

Habitantes de la localidad de Tunjuelito

**LOCALIZACION**
*Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*

| Año | UPZ/UPR/área rural de la localidad | Barrio/vereda | Localización específica |
|---|---|---|---|
| **2021** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2022** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2023** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |
| **2024** | Venecia y Tunjuelito | todos los barrios | todos los barrios |

## 9. ASPECTOS INSTITUCIONALES Y LEGALES

### a. Acciones normativas y de control de cumplimiento de normas que acompañarán el proyecto

Constitución Política de Colombia

Ley 152 de 1994 (Julio 15). Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Decreto 1421 de 1993. "Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá"

Acuerdo 13 de 2000. Por el cual se reglamenta la participación ciudadana en la elaboración aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Desarrollo Económico y Social para las diferentes Localidades que conforman el Distrito Capital

Ley 1098 de 2006 "Código de Infancia y Adolescencia.

Ley estatutaria de salud 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"

Resolución 2063 de 2017 "Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Slaud-PPSS.

Decreto 1973 de 2013 Por el cual se crea la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los pueblos y organizaciones indígenas.

Decreto 507 de 2017 Se adopta el Plan Integral de Acciones Afirmativas para el reconocimiento de la diversidad cultural y la garantía de los derechos de la Población Raizal residente en Bogotá, D.C.

Acuerdo 740 de 2019. Mediante el cual se dictan normas en relación con la organización y el funcionamiento de las Localidades de Bogotá D.C.

Acuerdo 761 de 2020. Por el cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI"

Acuerdo Local Número 001-2020. Septiembre 24 de 2020. Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para la Localidad de Tunjuelito. 2021-2024.

**b. Instancias de participación, entidades, sectores, órganos administrativos con las que se puede trabajar el proyecto**

Consejo de Planeación Local
Consejo Local de Gobierno
Consejo de niños y niñas

- Consejo local de juventud
- Secretaría de Gobierno
- Secretaría Distrital de Salud
- Consejo Local de Discapacidad
- Consejo Local de comunidades

- Delegados de COPACOS
- Consultiva local de comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenquera de Tunjuelito
- Mesa Local indígena

## 10. PROSPECTIVAS FINANCIERAS Y DE COBERTURA

**Costos del Proyecto (cifras en pesos millones de pesos):**

| META(S) DE PROYECTO | COMPONENTES | OBJETO DE GASTO RECURSOS FDL | COSTOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Vincular 400 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud. | Acciones complementarias | Alternativas de salud para personas con discapacidad y sus cuidadores | **193.000.000** | **236.930.000** | **212.000.000** | **219.000.000** |
| Vincular 800 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA. | Disminución factores de riesgo SPA | Acciones para la disminución del consumo de SPA | **193.000.000** | **236.930.000** | **213.000.000** | **219.000.000** |
| Beneficiar 400 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). | Dispositivos de Asistencia Personal | Entrega de dispositivos de asistencia | **289.000.000** | **325.780.000** | **319.000.000** | **329.000.000** |
| Vincular 200 personas a las acciones y estrategias de reconocimiento de los saberes | Saberes Ancestrales | Reconocimiento de saberes ancestrales | **67.000.000** | **88.849.000** | **74.000.000** | **77.000.000** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ancestrales en medicina. | | | | | | |
| Vincular 400 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. | Acciones de Cuidado | Acciones de protección | **212.000.000** | **236.930.000** | **234.000.000** | **241.000.000** |
| Vincular 120 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud. | Estrategia Territorial de Salud | Implementación de estrategias de salud | **32.000.000** | **29.616.000** | **36.000.000** | **39.000.000** |
| **TOTAL ANUAL DE COSTOS** | | | **986.000.000** | **1.155.035.000** | **1.088.000.000** | **1.124.000.000** |
| **COSTO TOTAL DEL PROYECTO EN VALOR PRESENTE** | | | **4.353.035.000** | | | |

## 11. INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

| META PLAN DE DESARROLLO | OBJETIVO ESPECIFICO | COMPONENTES | META(S) PROYECTO | INDICADOR |
|---|---|---|---|---|
| Vincular 400 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud. | Otorgar dispositivos de asistencia técnica y acciones complementarias de salud a la población con discapacidad y sus cuidadores y cuidadoras. | Acciones complementarias | Vincular 400 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud. | Número de personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, vinculados en actividades alternativas de salud. |
| Vincular 800 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA. | Fomentar la cohesión social y la seguridad de la población mediante la prevención del consumo de sustancias psicoactivas | Disminución Factores de Riesgo SPA | Vincular 800 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al | Números de personas vinculadas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | consumo de SPA. | |
| Beneficiar 400 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). | Otorgar dispositivos de asistencia técnica y acciones complementarias de salud a la población con discapacidad y sus cuidadores y cuidadoras. | Dispositivos de Asistencia Personal | Beneficiar 400 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). | Número de personas con discapacidad beneficiadas con Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). |
| Vincular 200 personas a las acciones y estrategias de reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina. | Reconocer los saberes ancestrales en la localidad | Saberes Ancestrales | Vincular 200 personas a las acciones y estrategias de reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina. | Número de personas vinculadas a las acciones y estrategias de reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina. |
| Vincular 400 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. | Fomentar ejercicios de convivencia, cuidado y protección a madres gestantes, niños y niñas migrantes que se encuentran en la localidad. | Acciones de Cuidado | Vincular 400 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. | Número de mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. |
| Vincular 120 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud. | Fortalecer el ejercicio de seguimiento al derecho a la salud en la localidad desde el reconocimiento del enfoque diferencial. | Estrategia Territorial de Salud | Vincular 120 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud. | Número de personas vinculadas en las acciones complementarias de la estrategia territorial de salud. |

## 12. RESULTADOS E IMPACTOS DEL PROYECTO

**RESULTADOS E IMPACTOS DEL PROYECTO**

*Ingrese los **resultados** puntuales que se espera obtener con el proyecto en términos de los beneficios generados.*

**Beneficios:**

Generar una estrategia sistemática, incluyente y diversa, complementando los servicios de salud de la ciudad, con énfasis en la población de la localidad de Tunjuelito. Se pretende con esta estrategia beneficiar a las personas en condición de discapacidad y sus cuidadores, reducir el porcentaje de eventos notificados por consumo de sustancias psicoactivas, reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina, generación de acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes y coinversión en la estrategia territorial de salud.

**Resultados:**

Mejorar la calidad de vida de los habitantes de la localidad
Generar acciones de reconocimiento de saberes ancestrales para los grupos étnicos y en general la comunidad de Tunjuelito
Entrega de Ayudas técnicas no incluidas en el POS
Generar una estrategia conjunta de salud para la localidad

## 13. HOJA DE VIDA DEL PROYECTO

**VIABILIDAD Y ACTUALIZACIONES**
*Especifique los aspectos relevantes del proyecto, que deban tenerse en cuenta para la formulación y ejecución del mismo.*

**(**14-11-2020**): INSCRITO**

**(**17-12-2020): **REGISTRO**

**(dd/mm/aaaa): ACTUALIZACIONES – Razones**

## 14. OBSERVACIONES

**OBSERVACIONES DEL PROYECTO**
*Especifique los aspectos relevantes del proyecto, que deban tenerse en cuenta para la formulación y ejecución del mismo.*

| |
|---|
| **N/A** |

## 15. RESPONSABLE DEL PROYECTO

| **RESPONSABLE DEL PROYECTO**<br>*Ingrese la información de la persona responsable de Formular el proyecto.* |
|---|
| **Nombre** |
| **Cargo**<br>**Contratista** |
| **Teléfono Oficina** |
| **Fecha de elaboración** (15/04/2020) |