ANEXO 2. FORMATO DOCUMENTO TÉCNICO DE SOPORTE

1. IDENTIFICACIÓN

LOCALIDAD	LOS MÁRTIRES
NOMBRE DEL PROYECTO	MÁRTIRES CAMINA HACIA UNA SALUD INCLUYENTE
CÓDIGO DEL PROYECTO	10
COMPONENTES	- Acciones complementarias - Disminución factores de Riesgo sustancias psicoactivas. SPA - Dispositivos de asistencia personal - Salud sexual y reproductiva - Salud mental

2. 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?

ANTECEDENTES

La población en general enfrenta diversas problemáticas relacionadas con la salud, que afectan su calidad de vida y requieren atención particular en la Localidad de los Mártires, en especial los complejos desafíos en torno al consumo de sustancias psicoactivas, embarazos en adolescentes, la necesidad de dispositivos de ayuda personal, la salud mental de la población en general y la salud en torno a las personas con discapacidad y sus cuidadores o cuidadoras. Es importante indicar que el 71,5% de la población de la Localidad de los Mártires está afiliada a régimen contributivo el 26% a régimen subsidiado; además es necesario analizar la problemática puntual de acuerdo con cada uno de los componentes, como se ve a continuación.

SITUACION ACTUAL

Personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad en Colombia enfrentan diversas problemáticas que les impiden participar activamente en todas las áreas de la vida social, como son las barreras físicas en cuanto a que las estructuras del hogar no están adaptadas o son estrechas, como los inconvenientes externos en cuanto a la ocupación del espacio público. Barreras actitudinales como son falta de solidaridad, exclusión informativa, actitudes negativas en la interacción principalmente en la comunidad, entre otras. Así mismo existe necesidades de tener acceso a

dispositivos de apoyo, para poder realizar actividades de la vida cotidiana, sin embargo, la desigualdad económica que existe genera que no todos los ciudadanos tengan los recursos para adquirir dispositivos de ayuda personal, debido a su alto costo o porque no todos los dispositivos de ayuda personal están cubiertos por el sistema de salud. De acuerdo con el Diagnóstico estratégico realizado por la Secretaria de Integración Social del año 2023, la pobreza monetaria está en 38,5 % y la pobreza multidimensional está en un 7,5% en la localidad de Los Mártires.

Así también se evidencia la no permanencia de programas y proyectos asociados a planes de desarrollo Distrital, que den respuesta a las situaciones problemáticas, necesidades y prioridades de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras.

De acuerdo con el informe del DANE "Estado actual de La medición de la discapacidad en Colombia" 2020, para las personas mayores a 5 años, las principales actividades que generan dificultad son ver de cerca, de lejos o alrededor (56,6%) y mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras (31,0%). La tercera actividad que genera dificultad en esta población varía según sexo: el 17,1% de los hombres tienen dificultad para entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismos; mientras que, el 13,7% de las mujeres presenta dificultades para agarrar o mover objetos con las manos.

En 2020 se estimaba que 458.088 personas en Bogotá presentaban algún tipo de discapacidad, lo que representaba el 6,41% de la población. De acuerdo con el último reporte del DANE al 2023 sobre la población en la localidad, el 9,9% de los hogares están en condición de pobreza extrema y, entre los hogares con jefatura femenina sube al 7,2%. El 76,1% de los hogares que son pobres multidimensionales tienen jefatura femenina.

Por otra parte, según el reporte de población participante de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad del periodo 2013 a 2020 de la Secretaría Distrital de salud, el número de personas con y sin discapacidad, cuidadores cuidadoras y líderes, participando y vinculados a esta estrateg1a del 2013 a mayo del 2020, asciende a 100.124 personas, de estas, 63.299 con discapacidad y 36.825 sin discapacidad para el Distrito. En lo que concierne a la Localidad de Los Mártires, la estrategia de rehabilitación basada en comunidad en este mismo periodo atendió 1450 personas con Discapacidad y 1203 personas que se relacionan con las personas con Discapacidad (cuidadores-líderes) para un total, de 2653 personas.

Ahora bien, para la vigencia 2020- 2024 se lograron beneficiar 240 personas., sin embargo, a la fecha se tienen registrados en espera de una ayuda técnica en la alcaldía de Los Mártires más de 140 personas, que se han enterado de la posibilidad de recibir estas ayudas, sin embargo, esta no necesariamente cubre la toda la población en necesidad, ya que no todas las personas de la comunidad de la localidad conocen del programa de ayudas técnicas que se vienen implementando en los últimos años.

El proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal se enmarca en la articulación de acciones de cada una de las localidades, asesorados técnicamente por la secretaria Distrital de Salud. Po lo anterior, la atención a personas con discapacidad en Bogotá requiere la complementariedad de los recursos entre los Sectores Distritales y las Alcaldías locales, lo anterior con el fin de fortalecer la atención de la población con discapacidad, de acuerdo con el mandato constitucional, las Leyes y el Estatuto Orgánico de Bogotá, decreto ley 1421 de 1993.

En este sentido, para lograr la transformación de imaginarios sociales sobre discapacidad a fin de disminuir las desigualdades y acciones de exclusión es determinante generar el reconocimiento y categorización de las barreras que permitan la construcción de una ciudad tolerante, que respete la diversidad, reconozca los derechos, establezca mecanismos efectivos de participación y reconozca las capacidades individuales.

Consumo de SPA

El consumo de sustancias psicoactivas ha venido incrementando en los últimos años, y continúa siendo un problema de salud Publica en el 2024, afectando tanto a jóvenes como a adultos. A medida que incrementa la disponibilidad de estas sustancias, también aumentan los problemas asociados al consumo, como la salud mental y física, la seguridad y el bienestar de los habitantes de la ciudad. La alta prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, desde temprana edad, tiene consecuencias en su desarrollo personal, académico y social. La exposición temprana a drogas puede llevar a la dependencia, problemas de rendimiento escolar, así como problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y trastornos de la conducta, además de problemas de salud física, incluidos daños en el sistema cardiovascular y nervioso. También en muchos casos, el consumo de ilícitos este asociado a violencia, delitos como el hurto, el microtráfico y conflictos armados entre bandas.

Acorde a estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá , del año 2022, realizado por La Secretaria Distrital de Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga, se evidenció que el consumo de sustancias psicoactivas en general es mayor en los hombres que en las mujeres; en los jóvenes entre los 12 y 24 años y en los estratos 4, 5 y 6, aunque el abuso o dependencia se incrementa en los estratos 1 y 2. Entre los adolescentes de 12 a 17 años ya se presentan tasas de abuso y dependencia.

Otra de las conclusiones del estudio indicó que el 19,3 % de las personas encuestadas reporta haber consumido cualquier sustancia ilícita alguna vez en la vida. Además, el 6,16% (más de 400 mil) declaró el consumo reciente o de último año de cualquier sustancia ilícita (inhalables, dick, marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, y heroína). Entre 2016 y 2022 las tres prevalencias (vida, año y mes) crecieron significativamente

El último diagnóstico de la Secretaría Distrital de Planeación (2023) destaca que en Los Mártires el 62% de la población económicamente activa trabaja en la informalidad, un factor que contribuye a que los jóvenes, ante la falta de oportunidades laborales formales, perciban el consumo y la comercialización de SPA como una salida económica. Asimismo, la inseguridad y el control territorial por parte de redes de distribución de SPA en sectores como Santa Fe y San Bernardo exponen a los jóvenes a un mayor riesgo de involucrarse en actividades relacionadas con estas sustancias (Secretaría Distrital de Planeación, 2023).

Los factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas , están asociados a baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas, baja autoestima, entre otros; entre los factores familiares se encuentran: consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores, disciplina autoritaria, sobre protección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar, entre otros; entre los factores de riesgo social se encuentran: bajo apoyo de redes sociales, disponibilidad de las sustancias psicoactivas, uso de sustancias psicoactivas por parte de pares, violencias en el entorno escolar y social, entre otros.

Teniendo en cuenta lo anterior de acuerdo a Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas, en Bogotá 2022, realizado por la Alcaldía de Bogotá – Secretaría Distrital de Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) , se consultó sobre la facilidad de adquirir sustancias psicoactivas en la zona centro, que incluye la localidad de Mártires, donde se encontró que el 34.4% de la población entrevistada, considera que es fácil conseguir marihuana, el 21% considera fácil conseguir cocaína y basuco,15,4% considera fácil de conseguir el éxtasis y un 10,3% indica que es fácil conseguir heroína.

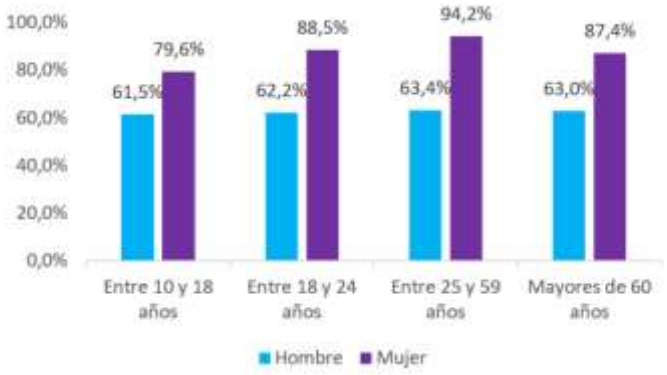
Para el 23.9% de la población de Bogotá, sería fácil conseguir tranquilizantes sin prescripción médica, con valores muy cercanos entre hombres y mujeres. El 42% no sabe si es fácil o difícil. Para la localidad de los mártires se evidencia, que la edad promedio de inicio de consumo de cualquier sustancia ilícita (inhalables, dick, popper, marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, metanfetamina, metadona sin prescripción médica, analgésicos opioides sin prescripción) es de 18 años. Donde un 25 % inicia a los 16 años. En cuanto al consumo de tranquilizantes sin prescripción, el 25% inicia el consumo a los 13,6 años y el 75 % a los 19,9 años.

En cuanto a los colegios, Para 2023 la tasa de reportes de consumo de SPA corresponde a 0,55 reportes de casos por cada cien (100) estudiantes. En 2022, la tasa distrital fue de 0,54 reportes de casos por cada 100 estudiantes. Las localidades de La Candelaria (1,59), Los Mártires (1,17) y Santa fe (1,14) presentaron las tasas más altas. Los principales factores motivacionales que conducen al consumo de SPA son: la experimentación (58,06%) y el refugio de problemas (15,94%). También se observa que el placer (9,03%) y la presión de grupo (3,56%) son factores que predisponen para incurrir en la conducta de consumo de SPA.

Todo lo anterior permite evidenciar, que es necesario un enfoque integral que combine servicios de salud, educación y apoyo comunitario, que involucren tanto a las autoridades como a la comunidad y las familias. Con el fin de generar acciones que realmente incidan en la prevención y reduzcan el impacto de este fenómeno en la localidad.

Cuidadores y cuidadoras y personas con discapacidad.

El cuidado es un trabajo fundamental para el bienestar de las personas y de la sociedad en general. Es un derecho de quien lo recibe y de quien lo ofrece. Aunque no está contabilizado como parte de PIB, se estima que, en Colombia, el valor económico del trabajo de cuidado no remunerado (TDCNR) equivale al 19,6% del producto interno bruto (PIB 2021). Lo anterior indica que si este tipo de trabajo se pagara sería el sector más importante de la economía. Las mujeres, comparadas con los hombres, dedican el doble de su tiempo a estas labores (DANE, 2022.



Fuente: Boletín de genero Población adulta mayor en la economía del cuidado. 20222. Elaborada por DNP Y consejería presidencial para el apoyo de la mujer.

Con respecto al tiempo dedicado al cuidado la población, las mujeres de 60 años y más dedican en promedio cinco horas con 46 minutos al cuidado de otras personas, mientras que los hombres dedican tres horas y cinco minutos,

es decir hay una brecha de dos horas y 40 minutos. Aunque la diferencia no es tan grande como en los grupos de edad de población joven y adulta, si alcanza el 86,1%.

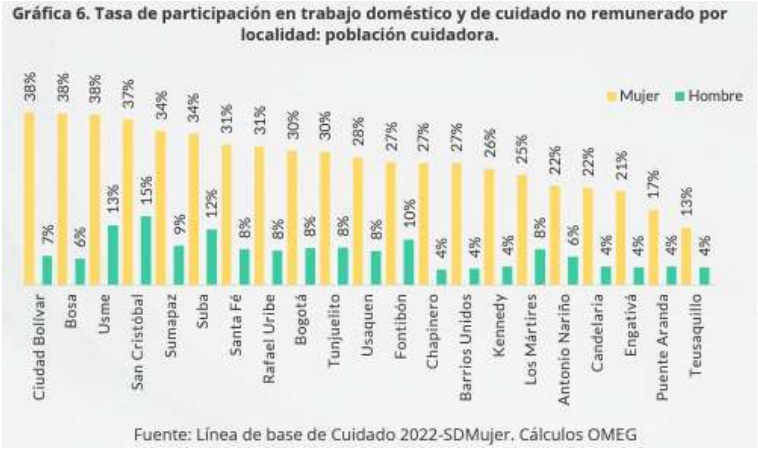
Las personas cuidadoras en general enfrentan una serie de desafíos que afectan su bienestar y su capacidad para cuidar efectivamente a sus familiares a cargo. La situación actual refleja carencias en el apoyo social, económico, así como en servicios de salud mental. Lo que genera una alta carga física y emocional sobre ellos. Es importante reconocer que la mayoría de las personas que realizan actividades de cuidado son mujeres, como se evidencio anteriormente, las cuales están expuestas a una sobrecarga de trabajo de cuidado que limita su autonomía y desarrollo personal.

Según la secretaria de integración social de Bogotá, el 60% de las personas cuidadoras en localidades como los Mártires, tienen problemas económicos que limitan el acceso a medicamentos, dispositivos de ayuda y otros recursos esenciales para el cuidado; muchos de ellos también no cuentan con redes de apoyo, para compartir la carga del cuidado, donde la mayoría de ellos, cuidan a sus familiares a tiempo completo, lo que no les permite atender al 100% sus propias necesidades, trabajar o deben trabajar de manera informal.



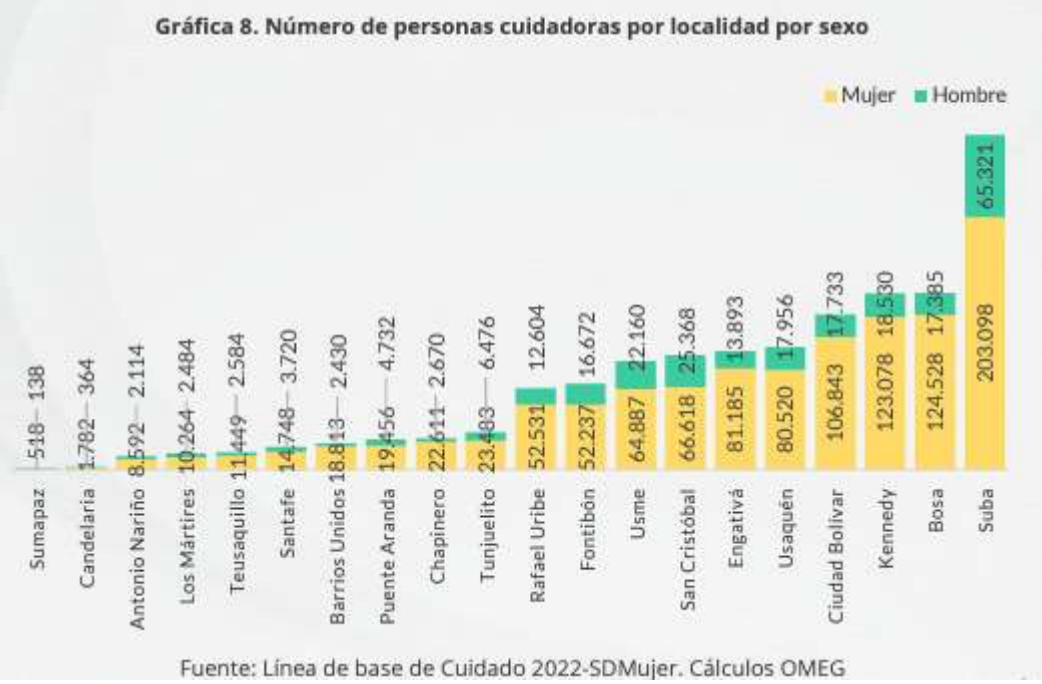
En la localidad de los Mártires, de acuerdo el informe “Mujeres en las localidades y Mujeres Cuidadoras” elaborado por la Secretaria de la Mujer 2023, el 80,5% de las personas que ejercen la labor de cuidado son mujeres mientras que esta misma labor la ejercen en un 19,5% los hombres.

Ahora bien, la taza de dependencia, en Bogotá hay 0,4 personas en edad dependiente por cada persona en edad productiva, para la localidad de Mártires, este indicador es de 0,3.



El 24 % de las personas en Bogotá, que no aceptaron la última oferta de trabajo indicaron que esto se debido a temas personales ya que tienen a cargo de niños, niñas, adultos mayores o personas con discapacidad y esto les imposibilita cumplir un horario y/o dejar su hogar, de acuerdo al Informe de Resultados, Línea Base del Sistema Distrital de Cuidado 2023, elaborado por la Secretaria Distrital de la Mujer.

Por otra parte, De acuerdo con la Línea Base de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (SDMujer, 2022), las mujeres al cumplir 40 años se desplazan 15 puntos porcentuales hacia los oficios del hogar y el trabajo de cuidado.



En Bogotá, para el año 2022 se identificaron un total de 1.342.578 personas cuidadoras, quienes representan el 20% del total de la población bogotana mayor de 10 años, según la información levantada por Línea base de Cuidado, 2022. SDMujer. Para la localidad de los Mártires se tiene un total de 10.264 mujeres cuidadoras y 2.484 hombres dedicados al cuidado para un total de 12.748 personas.

Teniendo en cuenta estos datos, se hace necesario capacitar a las personas cuidadoras, que han asumido el rol de cuidado de manera informal y sin preparación específica así como también es de vital importancia generar los espacios de respiro o cuidado temporal, donde los cuidadores puedan dejar sus familiares a cargo de otras personas por periodos cortos o puedan compartir con ellos, en espacios de esparcimiento y aprendizaje, ajustados a sus necesidades, con el fin de reducir el agotamiento y problemas de salud, asociados con una carga excesiva de trabajo físico y emocional.

Salud sexual y reproductiva

La sexualidad es en Colombia considerada, como una dimensión prioritaria en el curso de la vida de las personas. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos aceptados hoy en el mundo y en Colombia, responden a la

reivindicación y reconocimiento de que todas las personas somos dueñas de nuestro cuerpo y de nuestra sexualidad y que cada individuo puede decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin presiones ni coerciones. Sin embargo, frente a esta visión, la sociedad enfrenta varios retos como son: el embarazo en la adolescencia, las distintas formas de violencia de género y sexual, las ITS y el VIH/SIDA, algunos de los cuales han aumentado en los últimos años.

Infecciones de transmisión sexual ITS

Para el año 2023 se notificaron en Bogotá 4.665 casos confirmados de VIH/Sida, de los cuales 4.091 casos tenían lugar de residencia Bogotá con una proporción de incidencia preliminar de 51.3 casos por 100.000 habitantes. Las localidades en las cuales registran una proporción de incidencia por encima del Distrito en orden descendente son: **Los Mártires**, la Candelaria, Santafé, Chapinero, Antonio Nariño, Teusaquillo, Barrios Unidos, Puente Aranda, Kennedy y Engativá. Se evidencia un incremento de estos casos a partir del año 2021 en la localidad de los Mártires. Con corte al 31 de agosto de 2024, se han reportado 116 casos de los cuales el 55,2% corresponden a ciudadanos colombianos y el 44,8% corresponde a ciudadanos extranjeros. EL 81% de estos casos se concentran en personas en edad de los 20 a 44 años y el 82% de los casos de este mismo año se identificaron en hombres.



En cuanto a La hepatitis B y C son infecciones víricas del hígado que puede dar lugar tanto a un cuadro agudo como a una enfermedad crónica. Es importante tener en cuenta que el año 2021, al igual que el 2020 se vio afectado por la pandemia por Sars CoV-2 (COVID 19) por tanto no hubo la misma adherencia y acceso a los servicios de salud. En el primer semestre del año 2024 con corte al mes de agosto, se han notificado un total de 209 casos para hepatitis B, registrando una tasa notificación de 2,6 casos por cada 100.000 habitantes, las localidades que superaron la tasa del distrito fueron: Sumapaz, La Candelaria, Los Mártires, Santa Fe, Chapinero, Rafael Uribe Uribe, Kennedy, Ciudad Bolívar, Bosa, Fontibón, Puente Aranda, Usme y San Cristóbal

Violencia sexual y de género:

En cuanto a la violencia sexual para el primer semestre del año 2024 se reportaron 7.932 casos en Bogotá, que representan el 33,2% del total de eventos notificados para este periodo y con una variación porcentual al decremento del 15,3% con respecto, al primer semestre del año 2023 donde se notificaron 9.362 casos de esta tipología. Por su parte, el 75,9% de los registros de violencia sexual la víctima es una mujer y el 24,1% es un hombre; donde se observa una razón de sexo de 3,1 mujeres víctimas de violencia sexual por cada hombre. Los principales motivos de consulta en la Localidad han sido relaciones o actos sexuales forzados físicamente, actos sexuales humillantes o denigrantes obligados y presión bajo amenaza a tener actos sexuales.

De acuerdo con el informe de Resultados Línea Base Sistema Distrital de cuidado, los principales motivos de no denuncia son: vergüenza y humillación, cree que puede resolverlo sola y miedo a desplazarse a los lugares de denuncias.

En la localidad de los Mártires, los casos de violencia sexual y de genero han incrementado desde el año 2020, manteniendo una tendencia de más de 150 casos reportados al año, pero se debe tener en cuenta que no todos los casos son denunciados.

Embarazo adolescente

Durante el período comprendido entre 2005 y 2023, se observa una reducción constante en los nacimientos registrados en mujeres de 10 a 14 años de edad, muestra de ello es que entre 2019 y 2023, esta reducción muestra que se pasó de 206 nacimientos a 151. En consecuencia, la tasa específica de fecundidad también experimenta un declive significativo, pasando de 1,2 a 0,7 nacimientos por cada 1.000 mujeres en este grupo de edad, lo que representa una disminución del 41,6%. Estos datos reflejan una clara tendencia hacia la disminución de los nacimientos en este segmento poblacional en la ciudad. En cuanto a la Localidad de Mártires, esta presenta la misma tendencia, pero debe continuarse en el compromiso de cero tolerancias frente a esta problemática.

Salud mental

La salud mental se concibe como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social, en el cual no solo se reconocen los factores biológicos, sino las interacciones sociales, históricas, ambientales, culturales, económicas y políticas, gracias a las cuales se desarrolla la vida. Al revisar la atención en salud mental ha incrementado desde el año 2020 al 2023 en un 23%, a nivel Bogotá y en la localidad de los Mártires se tienen la misma tendencia de acuerdo con SaluData, La localidad de los Mártires ha atendido 29.655 personas en los últimos cuatro años, donde los principales motivos de atención han sido: epilepsia, trastornos cognitivos, trastornos de ansiedad y trastornos de síntomas somáticos.

En los casos de suicidios y autolesiones, ha sido un problema creciente en la localidad. En 2022 se registraron 40 intentos de suicidio, de los cuales cerca del 60% fueron entre jóvenes de 18 y 30 años. Este grupo es particularmente vulnerable, debido a factores de desempleo, inseguridad, violencia y consumo de sustancias psicoactivas. En 2022 la localidad de Mártires reporto una tasa de homicidios de 35 por cada 100.000 habitantes, una de las más altas de la ciudad, esta exposición genera traumas y un incremento en trastornos de estrés postraumático de los habitantes. Así también el acceso limitado o poco oportuno a servicios de salud mental, debido a que la localidad cuenta con pocos centros de atención especializada en salud mental y una escasez de profesionales en el área.

De acuerdo con encuesta de Minsalud, realizada por el centro Nacional de consultoría en el año 2023, El 66,3% de los colombianos declara que en algún momento de su vida ha enfrentado algún problema de salud mental. Este porcentaje es significativamente mayor entre las mujeres en un (69,9%). En el rango de 18 a 24 años el 75,4% de mujeres así lo declara. Estos resultados coinciden con lo evidenciado en estudios epidemiológicos adelantados en el país en esta materia, que revelan la alta carga de enfermedad mental existente, especialmente en la población joven y en las mujeres.

Estos antecedentes reflejan la necesidad de fortalecer los recursos destinados a la salud mental, mediante programas de apoyo comunitario, sin duplicar los ya existentes, con el fin de abordar esta problemática.

Debe subrayarse que la Salud mental, salud sexual, el acceso a alternativas de educación y cuidado para cuidadores, el acceso a dispositivos de ayuda personal y la prevención de consumo de SPA, posibilitan el ejercicio pleno de la ciudadanía, el cual requiere del desarrollo humano, del goce efectivo de los derechos y de la calidad de vida; de igual forma, son factores fundamentales para la interacción, la convivencia, la equidad y el desarrollo económico y social. Por lo anterior es una obligación enfocar acciones y estrategias por parte de la Alcaldía local, incorporando los enfoques de derechos, equidad, poblacional diferencial, de género y territorial en el modelo de salud y sus programas, para incidir en la reducción de las inequidades, vulnerabilidades y riesgo en salud.

I. 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 o residentes de la localidad de los Mártires en especial , personas en condición de discapacidad, padres, madres y/o cuidadores, jóvenes y comunidad en general interesada en participar de las diferentes acciones previstas en los proyectos, habitantes de la localidad y adultos mayores y personas vinculadas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA (actores claves de grupos poblacionales, diferenciales, comunitarios, productivos y educativos entre otros).

Organizaciones formales y no formales de Niños, niñas, jóvenes, personas adultas, personas mayores, hombres y mujeres, personas con discapacidad, población LGBTI, personas en habitabilidad en calle, comunidades indígenas, Negras afrocolombianas, raizales, palenqueras de la Localidad en todos sus grupos poblacionales diferenciales.

b. Cuantificación del universo

La localidad de Mártires tiene una población estimada de 82.848 habitantes, con alrededor de 36.973 hogares, que corresponden al 1,0% de la población total de la ciudad.
El 58,4% de la población son mujeres y se tienen 953 personas en situación de pobreza extrema que corresponde al 14% de la población de la localidad. En pobreza moderada se ubica el 41,4%.

Por grupos etarios la población está dividida de la siguiente manera: El 45,3 % está entre 29 y 59 años, el 25% entre 14 y 28 años, el 13,8% mayores de 59 años, el 8,8% entre 6 y 13 años y el 7,1% entre 0 y 6 años.

En la localidad se tienen identificadas 5.859 personas con discapacidad, de las cuales se encuentran certificadas 652.

La tasa de desempleo es del 11,8% y la taza de informalidad está en 55,1%.
Se tienen registrados 2.218 víctimas de violencia intrafamiliar en el año 2023.

Con respecto al aseguramiento en salud, se encuentran afiliados el 71,5% de la población al régimen contributivo, el 26% al régimen subsidiado y el 2,5% al régimen de excepción.
La taza de deserción en instituciones educativas publicas es del 5%

c. Localización del universo

La localidad de los Mártires se encuentra ubicada en la zona céntrica de la ciudad, cuenta con 22 barrios y dos unidades de planeamiento zonal UPZ. UPZ 102 la Sabana y UPZ 37 santa Isabel.

d. Unidad de medida
Número de personas de la localidad, vinculadas a las actividades de cada uno de los componentes del proyecto.

e. Fuente de información

Diagnostico Local Los Martires2023 Secretaria de Integración Social.

https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2024/Entidad/localidades/24092024-14-Los-Martires-Diagnostico-2023.pdf

Secretaría Distrital de Planeación, 2023

Boletín anual del Sistema de Alertas enero-diciembre 2023, Secretaria de Educación de Bogotá.
https://oce.educacionbogota.edu.co/sites/default/files/2024-09/boletin_anual_sistema_alertas.pdf

Política Pública de Mujeres y Equidad de Género Línea de base – Diagnóstico de ciudad Los Mártires
https://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2023/DiagLocales2022/14_LosMartires_merged.pdf

SaluData 2024 Observatorio de Salud de Bogotá, Secretaria de Salud.

https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/fecundidad-de-10-a-14-y-15-a-19/

https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/morbilidad-salud-mental/

https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/personas-certificadas-con-discapacidad/

Mujeres en las localidades y mujeres cuidadoras LOS MÁRTIRES Secretaria Distrital de la Mujer 2023
https://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2024/14_DL_LosMartires.pdf

Estudio de salud Mental en Bogotá 2023, Alcaldía de Bogotá – Secretaría Distrital de Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) para la Región Andina y el Cono Sur.
https://www.unodc.org/rocol/uploads/documents/2024/Descargas/mayo/Tomo_2_-_Informe_cuantitativo_ESMBOG_2023_Digital.pdf

Ministerio de salud y protección social
https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx

Boletín de género, Población adulta mayor en la economía del Cuidado, diciembre 2022. DNP.

https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/Publicaciones/Publicacion_307.pdf

Análisis de la situación de las personas con discapacidad en Colombia 2021 Entre avances y retos ONU Mujeres, UNFPA y UNICEF.

https://colombia.unwomen.org/sites/default/files/2022-05/Discapacidad.pdf

Informe de resultados Línea base del Sistema Distrital de Cuidado. Secretaria distrital de la mujer 2023

https://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2023/InformeResultados_LB_CUIDADO-2.pdf

II. IDENTIFICACIÓN PARITICIPANTES

No.	Actor	Posición	Intereses o expectativas	Contribución o gestión
1.	Personas con discapacidad.	Beneficiario	Recibir las ayudas técnicas, beneficiarse de las actividades y talleres.	Participación del proyecto como beneficiario.
2.	Personas cuidadoras	Beneficiario	Ser vinculado en actividades y talleres.	Participación del proyecto
3.	Ejecutores del proyecto	Cooperante	Cumplir con los objetivos del proyecto	Ejecución del proyecto
4.	Facilitadores locales.	Cooperante	Ser partícipe de las actividades y trabajar en pro de la comunidad	Contribuir con las actividades.
5.	Proveedores, aliados, contratistas	Cooperante	Proveer los bienes y servicios	Ejecución del proyecto.
6.	Secretaria de salud	Cooperante	Que se cumplan con las políticas públicas y objetivos.	Apoyo técnico.
7.	Consejo local de discapacidad.	Cooperante	Que se beneficie a la comunidad con discapacidad	Informar a la comunidad de las actividades y proyectos. Generar participación ciudadana.
8.	Instancias de participación de la localidad.	Beneficiario indirecto	Que se beneficie a la comunidad y cada uno de sus actores.	Contribuir con actividades a realizar.
9.	Grupos de microtráfico.	Oponente perjudicado	Que no se logren los objetivos propuestos	Sabotaje a las actividades propuestas.

3. OBJETIVOS

OBJETIVOS

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

Objetivo General

Fortalecer la atención las necesidades en materia de salud, como derecho fundamental a través de la articulación de actividades y programas, que procuren el bienestar de la comunidad de la localidad en términos preventivo, curativo, incluyente y oportuno.

Objetivos Específicos

No.	Componentes del proyecto	Objetivos específicos
1	Acciones complementarias	Brindar acceso alternativas de salud a las personas con discapacidad así, como también a sus cuidadores o cuidadoras. Garantizar el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad en la localidad de los mártires. Favorecer el desarrollo de la independencia e integración social de las Personas con discapacidad, cuidadoras y cuidadores de la localidad
2	Disminución factores de riesgo, sustancias psicoactivas SPA	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. Generar sinergias para la prevención y la reducción de riesgos y daños por consumo de sustancias psicoactivas y la prevención del consumo inicial a temprana edad. Incentivar el dialogo entre la comunidad incluyendo especialistas en salud, personas consumidoras con el fin de transformar los imaginarios colectivos frente al consumo de SPA.
3	Dispositivos de asistencia personal	Mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad a través del otorgamiento de dispositivos de ayuda personal no incluidos en el plan de beneficios en salud. Favorecer la autonomía y garantía del cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, acorde con sus particularidades y reconociendo su individualidad. Complementar los procesos de habilitación – rehabilitación dentro de los contextos donde se desarrollan las Personas con Discapacidad (PcD), cuidador, cuidadora y familias, a través de la entrega de aquellos dispositivos que no se encuentran cubiertos por los planes de beneficios.
4	Salud sexual y reproductiva	Brindar acceso a acciones complementarias que promueven una sana sexualidad en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del desarrollo de actividades innovadoras, no incluidas en el PBS.

			Realizar talleres y actividades comunicativas, que aporten a la transformación de estereotipos en las relaciones interpersonales y sexuales y a prácticas individuales responsables y autónomas. Crear espacios de orientación y consejería anónimos, donde los adolescentes y jóvenes puedan recibir información confiable sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, derechos sexuales y reproductivos.
	5	Salud mental	Construir la cartografía social de Salud Mental en el territorio. Implementar acciones y estrategias propuestas para dar respuestas a las necesidades identificadas por la comunidad. Vincular a la comunidad mediante eventos callejeros con diversas actividades participativas, como juegos tradicionales o de práctica de técnicas para el control de la ansiedad y el bienestar emocional como la meditación y yoga. Vincular mediante actividades artísticas colectivas (exposiciones, obras de teatro, danza u de otro tipo) a la comunidad, con la participación de líderes, lideresas como autores, protagonistas y facilitadores de las actividades, con el acompañamiento de profesionales en salud mental y expertos en el campo artístico.

4. 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	240	personas	En actividades complementarias de salud para personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras.
Vincular	80	personas	En acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA
Beneficiar	320	personas	A través de la entrega dispositivos de asistencia personal, ayudas técnicas, no incluidas en los planes de beneficios,
Vincular	200	personas	En acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida
Beneficiar	400	personas	A través de acciones para la promoción y atención de la salud mental.

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

1. DESCRIPCIÓN

De acuerdo a los lineamientos dados por la secretaria de salud se van a realizar acciones y estrategias dirigidas a personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad, en todos los ciclos de vida, así como a grupos y colectivos integrados por los actores mencionados. Dando respuesta así a las realidades presentes en la localidad de Mártires, favoreciendo la Garantía de Derechos para la inclusión y la calidad de vida de las personas con discapacidad, cuidadores y cuidadores, donde se debe reconocer que la mayoría de personas que realizan actividades de cuidado, son mujeres, lo que las expone a una sobrecarga de trabajo, por tanto las actividades buscan fortalecer el equilibrio para la habilidades de la vida cotidiana, mediante una sana convivencia y reconocimiento de las necesidades particulares. Así como incentivar y formar a las personas en actividades de autonomía y autocuidado, todo lo anterior en pro de lograr un acceso equitativo a espacios de esparcimiento y crecimiento personal.

De acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad para proyectos de acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y cuidadores, el desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de gasto de se desarrollará a través la modalidad de abordaje del "**Ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras".**
El ciclo interactivo se fundamenta en el aprendizaje experiencial y el reconocimiento de saberes cotidianos, el cual contempla un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir, aprender y aproximar la apropiación de conocimientos, experiencias y habilidades a través de la experimentación.
Este ciclo estará compuesto de los siguientes cuatro componentes:

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

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

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

Componente trazador medios digitales facilitadores para el cuidado: Se constituye como un medio trasversal y facilitador del aprendizaje experiencial para la persona con discapacidad y persona cuidadora, fomentando las interacciones cotidianas en el entorno familiar por medio de uso de herramientas digitales.
Se desarrollarán mínimo tres (3) momentos experienciales para la persona con discapacidad, persona cuidadora y dupla, permitiendo a los beneficiarios ser receptores de experiencias significativas que promueven el bienestar y la sana convivencia en sus entornos cotidianos. Cada momento será planeado y coordinado por los profesionales idóneos, retomando los contenidos sugeridos. Las acciones desarrolladas en cada componente contribuirán a

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

Actividades:
De conformidad con el objetivo específico se realizarán las siguientes actividades:

Formulación: en esta actividad se tomara como insumo principal la lista de espera de la última vigencia ejecutada,si la hay y se realizara una mesa de Dialogo a través de la Mesa Local del cuidado de la salud, El proceso de formulación contara con un componente de participación estratégico, que permita visibilizar las necesidades territoriales a partir del diálogo activo e incidente de la comunidad interesada, vinculando organizaciones sociales y comunitarias, colectivos, Comités de Participación Comunitaria en Salud -COPACOS, Junta Administradora Local JAL, Asociaciones de Usuarios, mesa comunitaria, Consejos Locales de Discapacidad, entre otros.

Socialización y difusión: Esta etapa estará dirigida a la población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, así como diferentes grupos poblacionales y sectores sociales: Juntas de Acción Comunal, veedurías, grupos poblacionales identificados en el territorio, instancias de participación en salud (COPACOS, Asociaciones de Usuarios y Juntas Asesoras Comunitarias en Salud) Consejos Locales de Discapacidad, entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad, que permitan la inclusión y la efectividad de las convocatorias.
Se dará cumplimiento al Acuerdo Distrital 381 del 2009, en el cual se define que las piezas comunicativas que sean diseñadas y divulgadas deben incluir lenguaje incluyente, comunicación e imágenes no sexistas.
El Fondo de Desarrollo Local de Mártires revisará la caracterización existente de la población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, como un punto de partida para la definición de las acciones a desarrollar.

Inscripción: las personas interesadas podrán realizar la inscripción al proyecto mediante links y enlaces virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial e itinerante que favorecerán el proceso, Se garantizará acceso a la inscripción de manera permanente e ininterrumpida en el territorio, Serán tenidas en cuenta las bases de datos ya existentes de personas inscritas al proyecto de entrega de ayudas técnicas.

CRITERIOS DE META POBLACIÓN

Beneficiarios directos: Se cuenta como meta poblacional a la persona con discapacidad y persona cuidadora que participe en al menos el 70% de las actividades programadas para su beneficio, a través del ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras. Se destaca que los beneficiarios se contarán una única vez en el cuatrienio, no obstante, el comité de seguimiento evaluará los casos excepcionales a que haya lugar.
Beneficiarios indirectos: Son considerados beneficiarios indirectos todas aquellas personas que participen de manera parcial, sin ser principales receptores de las actividades programadas como las familias, comunidad, grupos poblacionales y sectores sociales, entre otros que hagan parte de su red apoyo. Por tanto, estos usuarios y usuarias no serán contados como meta poblacional (actividades que involucren acciones de cuidado grupales como encuentros, actividades desarrolladas en casa).

Nota: La programación de las acciones será equitativa, garantizando la vinculación de las personas con discapacidad, cuidadoras y cuidadoras en porcentajes iguales.

Lectura de necesidades: Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de fragilidad social: salud física, autonomía, nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación, entre otras, de acuerdo con los componentes definidos en el presente documento. Se creará un formato y mediante alguna de las siguientes alternativas se recogerá la información: visita domiciliaria, punto especifico previamente definido y/o diferentes canales de comunicación. Este proceso será desarrollado por el equipo operativo definido desde la fase de formulación y en coherencia con los contenidos a implementar.

Ejecución del Ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras
La operatividad del ciclo interactivo se define a partir de la identificación de prioridades y necesidades de la dupla. Este proceso será desarrollado por el equipo operativo, el cual a partir de un ejercicio de diálogo individual y colectivo construirá la propuesta de acción del ciclo interactivo. El ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y personas cuidadoras implementará mínimo nueve (9) encuentros experienciales (tres por componente) de acuerdo con la necesidad de la población sujeto. El detalle de este ciclo con cada una de las características de las actividades específicas se puede consultar en "Los criterios de elegibilidad y viabilidad de acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadoras 2025-2028.
Nota: Es importante comprender que las acciones mencionadas a través del ciclo interactivo para el bienestar de las personas con discapacidad y sus personas cuidadoras, no corresponden a atenciones especificas en salud y por ningún motivo se relacionan con tratamientos específicos concerniente con un proceso patológico.

Registro y sistematización: la información a sistematizar dará cuenta del avance, dificultades y retos del proyecto, así como de las observaciones realizadas por los diferentes actores vinculados. Se realizan registros audiovisuales material comunicativo e informes.

Evaluación, Monitoreo y control social: se realizará convocatorias a la comunidad y a las instancias de participación ciudadana presentes en la localidad, que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, casi como también podrán ser partícipes del Comité técnico del proyecto.

El proyecto en su totalidad se trabajará desde un enfoque poblacional, diferencial y de género: el cual tendrá en cuenta las condiciones especiales relacionadas con edad, género, pertenencia a grupos étnicos, habitante de calle, víctimas de conflicto, LGBTI, mujer y género y ruralidad, entre otras para efectos de priorización en el proyecto.

Nota: El proyecto contemplara la ejecución de acciones que no se encuentran cubiertas por los Planes de Beneficios y el Plan de Intervenciones Colectivas en Salud vigentes.

2. PROPUESTAS DE PP ASOCIADAS AL COMPONENTE

AÑO	CÓDIGO DE LA PROPUESTA	TITULO DE LA PROPUESTA	RUTA DE PARTICIPACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA COMO SE VA A INCORPORAR LA PROPUESTA

3. UBICACIÓN DE LA INVERSIÓN DEL COMPONENTE

LOCALIZACION *Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*			
Año	**UPL/ Área rural de la localidad**	**Barrio/vereda**	**Localización específica**
2025-2026-2027-2028	UPZ Santa Isabel- La sabana	El Listón. · Estación de la Sabana. · La Estanzuela. · La Favorita. · La Pepita. · Paloquemao. · Panamericano - La Florida. · Ricaurte.	Toda la localidad.

4. POBLACION A BENEFICIAR

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	VIGENCIAS			
	2025	2026	2027	2028
240 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras.	**60**	**60**	**60**	**60**

5. CRITERIOS DE SELLECION POBLACION A BENEFICIAR

CRITERIO
Criterios de elegibilidad y viabilidad enfoques de políticas publicas sector salud, periodo 2025- 2028, concepto acciones complementarias para personas con discapacidad y/o cuidadores.

COMPONENTE 2: DISMINUCIÓN FACTORES DE RIESGO, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SPA

1. **DESCRIPCIÓN** :Mediante la creación de dispositivos de base comunitaria, como estrategia territorial, se definirán las acciones 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, donde las personas adolescentes y organizaciones de jóvenes, serán los principales participantes de los objetivos y acciones propuestas, que contribuirán a la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas así como en la transformación de imaginarios colectivos frente a esta problemática.

   Las actividades a trabajar tendrán en cuenta el abordaje del enfoque poblacional - diferencial y de género, reconociendo las particularidades y demandas de la población en razón del sexo, género, identidad de género, orientación sexual, pertenencia étnica, situación y condición socio económica, discapacidad, entre otros.

   Las acciones y estrategias a desarrollar no estarán cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (PBS).
   De acuerdo a "los criterios de elegibilidad de acciones para la disminución de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas 2025-2028", las actividades a desarrollar serán categorizados y organizadas en el siguiente orden:
   Actividades:
   Categoría 1 dialogo consiente y transformador. Donde se buscará favorecer el dialogo participativo y reflexivo como forma de transformación comunitaria consensuada, enfocado en la prevención y disminución del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

   Categoría 2. Planes participativos para el cuidado
   Corresponde al desarrollo de acciones y estrategias que den respuesta a las necesidades identificadas por la comunidad, con respecto a la prevención y disminución del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas – SPA. Se tendrá en cuenta la articulación con diferentes actores locales que adelanten acciones relacionadas, lo anterior para facilitar la identificación y no duplicidad de las acciones en el territorio. Aquí se darán respuesta a los siguientes interrogantes ¿Qué? ¿Para qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo y dónde? y ¿Quiénes?

   Una vez finalice el proceso de construcción y formulación del plan participativo para el cuidado será aprobado y validado por el comité de seguimiento, quien a su vez podrá emitir recomendaciones y orientaciones que garanticen la competencia de las acciones a desarrollar de acuerdo a la definición del concepto de gasto.

   Categoría 3: canalización transectorial para el cuidado.
   Corresponde al desarrollo de un proceso coordinado, estructurado y articulado con los diferentes actores y sectores a nivel local y distrital, que permitan generar sinergias para la prevención y la reducción de riesgos y daños por consumo de sustancias psicoactivas y la atención integral en salud.
   Los principales temas a abordar serán:
   - Prevención del consumo de SPA, a temprana edad.
   - Prevención del expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad en tiendas de la zona.
   - Transformación de imaginarios colectivos frente al consumo de SPA.
   - Promoción de las capacidades de decisión frente al consumo de SPA.

- Prevención del consumo y expendio de SPA en parques, entornos escolares y humedales del barrio.
- Participación de las personas consumidoras de SPA.
- Normatividad actualizada sobre el porte y consumo de SPA
- Derechos humanos de las personas que consumen SPA

Los temas planteados previamente tendrán en cuenta el abordaje del enfoque poblacional - diferencial y de género, reconociendo las particularidades y demandas de la población en razón del sexo, género, identidad de género, orientación sexual, pertenencia étnica, situación y condición socio económica, discapacidad, entre otros.

Inscripción y convocatoria: incluye la recepción de los datos básicos de los participantes de tal manera que se permita la ubicación y vinculación a las diferentes acciones y actividades.

Ejecución: Corresponde a la puesta en marcha de un plan operativo con acciones y estrategias para la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas.

-Creación y/o fortalecimiento de Dispositivos de Base Comunitaria: se deberá tener en cuenta si existen o no dispositivos de base comunitaria, convocando también a los diferentes grupos poblaciones en el territorio, que puedan estar interesados en participar y se abordaran las temáticas que les permitan fortalecer los procesos de construcción de redes de base comunitaria.

Ejecución de acciones definidas con la ayuda de la comunidad, las cuales pueden ser talleres educativos, talleres de desmitificación de mitos, campañas de sensibilización, actividades recreativas, culturales, lúdicas, capacitación a lideres comunitarios y familias, y todas aquellas actividades que respondan a las particularidad y necesidades de la comunidad de Mártires.

-Educación y comunicación para la salud: Este componente permite el desarrollo de estrategias análogas y digitales, que surgen de la lectura de diagnósticos locales, necesidades territoriales y diálogos participativos entre la comunidad y la institucionalidad.
El proyecto contemplara talento humano de áreas de la salud, de la educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural, recreo-deportiva. Gestores comunitarios, con enfoque de género, poblacional y diferencial.

-Enfoque Poblacional-Diferencial: La fase de ejecución deberá contemplar la implementación de estrategias y ajustes razonables para el diálogo y abordaje de todos los grupos poblacionales.

Tanto en la formulación como la ejecución serán tenidos en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular tales educativas públicas, pobreza evidente y oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque poblacional- diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, personas de los sectores sociales LGBTI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, personas en fenómeno de habitabilidad en calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género; territorios con menor oferta cultural.

Registro y sistematización: allí se garantizará tener un registro fotográfico, videos y lecciones aprendidas, con respecto a todas las fases del proyecto. Así como los informes y bases de datos de las personas beneficiadas por el proyecto.

Evaluación, monitoreo y control social.: se invitará a la comunidad y diferentes grupos de participación de la localidad, desde la formulación del proyecto a ser partícipes y veedores de todo el proyecto, en cada una de sus etapas.

2. PROPUESTAS DE PP ASOCIADAS AL COMPONENTE

AÑO	CÓDIGO DE LA PROPUESTA	TITULO DE LA PROPUESTA	RUTA DE PARTICIPACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA COMO SE VA A INCORPORAR LA PROPUESTA
-	-	-	-	-

3. UBICACIÓN DE LA INVERSION

LOCALIZACION *Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*			
Año	**UPL/ Área rural de la localidad**	**Barrio/vereda**	**Localización específica**
2025-2026-2027-2028	UPZ Santa Isabel- La sabana	El Listón. · Estación de la Sabana. · La Estanzuela. · La Favorita. · La Pepita. · Paloquemao. · Panamericano - La Florida. · Ricaurte.	Toda la localidad.

4. POBLACION DE BENEFICIAR

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	VIGENCIAS			
	2025	2026	2027	2028
Personas de todos los ciclos vitales, diversidades y condiciones que residen y/o habitan en la localidad de Los Mártires.	20	20	20	20

5. CRITERIOS DE SELECCIÓN POBLACION A BEFEFICIAR

CRITERIO
Criterios de elegibilidad y viabilidad enfoques de políticas públicas sector salud, periodo 2025- 2028, concepto disminución de factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

COMPONENTE 3: DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL.

1. **DESCRIPCION** Se hará el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (no incluidos en los Planes de Beneficios), 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 familias en general. Incluye la inscripción, selección, compra, entrega, entrenamiento y seguimiento, como parte del proceso de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal.

   Actividades:
   Formulación: aquí está incluida la organización y consolidación de la información relacionada con los insumos previos (documentos de consulta) para la lectura de necesidades, diagnóstico con enfoque poblacional - diferencial y de género, identificación y vinculación actores interesados y relacionados con el concepto de gasto al igual que las experiencias previas que se han realizado en la localidad. Se tendrá en cuenta las personas previamente inscritas o en lista de espera de vigencias anteriores relacionadas con este componente.
   Convocatoria y socialización: esta actividad está dirigida a las personas que viven en la localidad con énfasis con énfasis en las personas con discapacidad, que requieren dispositivos de asistencia personal no incluidos en el

plan de beneficios, con el fin de hacer conocer el proyecto en los diferentes grupos poblacionales a través de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, y haciendo uso de los medios propios del FDLM.

Inscripción: Creación de enlaces de inscripción virtual, así como también se implementarán puntos de atención presencial, y/o canales telefónicos, donde se recogerá información básica, de los posibles beneficiarios, se tendrá en cuenta el momento de ejecutar la lista de personas previamente inscritas y que no fueron beneficiadas en la última vigencia. Se respetarán las restricciones de entrega de información a razón de creencias, cosmovisión, género, entre otras, las cuales deberá notificarse, quedando explícito como parte del diligenciamiento de los formularios de solicitud y vulnerabilidad.

Selección de los potenciales beneficiarios: La selección de candidatos es realizada por el Facilitador y el equipo de profesionales que operativizan el proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, con base en el listado de inscritos depurado y actualizado de acuerdo con los resultados obtenidos de las estrategias implementadas en la etapa de socialización y convocatoria. Los casos son priorizados por nivel de funcionalidad, necesidad, grupo poblacional, sectores sociales en orden de llegada.

Etapa identificación de necesidades funcionales, vulnerabilidad y prescripción. El comité técnico realiza un proceso de priorización, basado en el análisis de la historia de vulnerabilidad y emergencia social, en caso de que los recursos no sean suficientes para dar cobertura al total de la población con discapacidad. Las herramientas de priorización son la Capacidad de Funcionamiento y Niveles de Apoyo y las Condiciones Especiales de Vulnerabilidad y Participación.

Todos los Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas deben serán prescritos por profesionales idóneos que se requieran, según el tipo de dispositivo.

Etapa de aprobación: se lleva a cabo el proceso de aprobación de los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a otorgar por parte del Comité técnico de aprobación, donde se revisa lo siguiente:

Organizar una carpeta para cada candidato o candidata a beneficiar, que contenga los documentos solicitados, junto con los formatos debidamente diligenciados de las visitas de solicitud, historia de vulnerabilidad y prescripción. Se incluye el registro fotográfico de estas visitas descargado previamente en un documento en Word, con el nombre del candidato/a y documento de identidad. También se imprime y adjunta la certificación de aseguramiento en salud del candidato/a.
La base de datos de los casos que se presentan en comité, contiene las siguientes variables: nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad, tipo de afiliación SGSSS, entidad administradora del PBS, diagnóstico médico, dispositivos de asistencia personal solicitados, valor, nuevo o reposición, UPZ, justificación descripción del caso, profesional que prescribe, aprobación si o no, observaciones del comité.

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

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

Entrega de dispositivos: Está caracterizado por brindar información a la población con discapacidad beneficiada y sus cuidadores y cuidadoras sobre el correcto uso del dispositivo. Cuando se realice la entrega y/o entrenamiento del dispositivo es importante que esté presente el usuario.
La entrega de dispositivos se puede desarrollar bajo dos modalidades:
-Taller punto fijo de manera presencial y/o grupal

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

Etapa de seguimiento al dispositivo y los beneficiarios: El proceso de seguimiento se le realiza al Dispositivo de Asistencia Personal y a la persona con discapacidad, y permite obtener y reportar información sobre el uso, dificultades, beneficios y avances que se generaron desde su otorgamiento.
Se definen tres (3) seguimientos a realizar con la siguiente periodicidad:
-Primer seguimiento: Entre diez (10) y treinta (30) días después de la fecha de entrega.
- Segundo seguimiento: A los seis (6) meses posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal.
-Tercer seguimiento: A los 18 meses, posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal (será realizado en la siguiente vigencia y estará a cargo del equipo ejecutor de esa nueva vigencia).

Registro y sistematización: cada participante cuenta con una carpeta marcada con nombre completo, documento de identidad, donde se tengan relacionados los dispositivos de asistencia personal otorgados y los formatos pertinentes diligenciados con calidad y oportunidad, organizados por vigencia o proyecto.

Evaluación monitoreo y control social: se realizan con convocatorias generales a la comunidad y especificas a instancias de participación de la localidad, que manifiesten interés en la veeduría del proyecto.

El proyecto contemplara, en armonía con los enfoques del curso de vida, derechos, poblacional diferencial (grupos étnicos afrodescendientes, negro-negra, palenquero-palenquera, raizal, Rrom o Gitano, LGBTIQ+, personas con discapacidad, víctimas de conflicto armado, excombatientes, persona en condición de calle, campesino-campesina, entre otros).

2. PROPUESTAS DE P. P. ASOCIADAS A LA POBLACION A BENEFICIAR.

AÑO	CÓDIGO DE LA PROPUESTA	TITULO DE LA PROPUESTA	RUTA DE PARTICIPACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA COMO SE VA A INCORPORAR LA PROPUESTA
-	-	-	-	-

3. UBICACIÓN DE LA INVERSIÓN DEL COMPONENTE

LOCALIZACION *Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*			
Año	**UPL/ Área rural de la localidad**	**Barrio/vereda**	**Localización específica**
2025-2026-2027-2028	UPZ Santa Isabel- La sabana	El Listón. · Estación de la Sabana. · La Estanzuela. · La Favorita. · La Pepita. · Paloquemao. · Panamericano - La Florida. · Ricaurte.	Toda la localidad.

4. POBLACION A BENEFICIAR

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	VIGENCIAS			
	2025	2026	2027	2028
Personas de todos los ciclos vitales, diversidades y condiciones que residen y/o habitan y/o desarrollan actividades en la localidad de Los Mártires y que presentan cualquier tipo de discapacidad permanente.	80	80	80	80

5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACION A BENEFICIAR

CRITERIO
Criterios de elegibilidad y viabilidad enfoques de políticas públicas sector salud, periodo 2025- 2028, concepto entrega de dispositivos de asistencia personal.

COMPONENTE 4: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

1. DESCRIPCION

Se desarrollan acciones y estrategias orientadas a promover la salud sexual y reproductiva consiente, disfrute de la sexualidad de forma autónoma y responsable, la transformación de mitos creencias culturales frente a la sexualidad y el embarazo para favorecer la salud sexual y reproductiva en los diferentes ciclos de vida.

Actividades:

El desarrollo de las acciones propuestas para proyecto está organizado en tres categorías de acción.

Categoría 1: **Decisiones libres e informadas**

Acciones complementarias que promueven una sana sexualidad en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del desarrollo de temáticas y propuestas innovadoras que no están incluidas en los planes de benéficos y el Plan de Intervenciones Colectivas.

Categoría 2: Derrumbando mitos y creencias

Desarrollo de acciones complementarias, orientadas a la transformación de mitos y creencias culturales en torno a la salud y sexualidad a través de propuestas metodológicas y expresiones comunicativas, que aporten a la transformación de estereotipos en las relaciones interpersonales y sexuales y a prácticas individuales responsables y autónomas; se incluyen el cuestionamiento de los mandatos de género en relación con los roles, el fortalecimiento de la autonomía para la toma de decisiones en materia de derechos sexuales y reproductivos, el consentimiento y la coerción en las relaciones de pareja, prácticas asociadas a violencias en entornos digitales, los mitos asociados al amor romántico, entre otros.

Categoría 3: ¿Qué quiero Yo? "Aproximaciones al proyecto de vida" Corresponde al fortalecimiento de las competencias y habilidades de las personas en los diferentes ciclos vida para reconocer habilidades, intereses y motivaciones personales, que conlleven a la toma de decisiones que favorezcan el logro de objetivos personales, como sujetos activos y corresponsables en la elección de su proyecto de vida.

Comunicaciones : Corresponde a acciones de convocatoria, difusión y socialización, como parte de la estrategia de comunicaciones y presentaciones públicas ante las JAL y la comunidad, teniendo en cuenta que van orientadas a la población de los diferentes ciclos de vida, familias, docentes, orientadores/orientadoras, redes de apoyo, grupos u organizaciones sociales, veedurías e instancias de participación ciudadana, entre otros actores de acuerdo con las particularidades de la localidad donde se hacen reuniones de socialización del proyecto ante diferentes espacios interinstitucionales y extrainstitucionales con el objeto de dar a conocer el proceso y alcances del proyecto.

Inscripción: ingreso a la base de datos de las personas interesadas en participar del proyecto, mediante diferentes medios de inscripción, tanto virtuales como físicos, recogiendo datos básicos y esta inscripción puede ser tanto individual como colectiva.
Ejecución: en la ejecución se tendrán en cuenta las categorías de acción, previamente indicadas: categoría 1: decisiones libres e informadas, categoría 2: derrumbando mitos y creencias, categoría 3: ¿Qué quiero Yo? "Aproximaciones al proyecto de vida".

Todas las acciones complementarias buscan promover una sana sexualidad en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, y serán desarrolladas con base a las categorías anteriormente mencionadas, usando temáticas y propuestas innovadoras que no están incluidas en los planes de benéficos ni en el Plan de Intervenciones Colectivas PSPIC. Cada una de las actividades, favorecerá la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, de la población, teniendo en cuenta el enfoque poblacional- diferencial y de género, con la vinculación de familias, orientadores, redes de apoyo, grupos u organizaciones sociales, entre otros.
El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular, tales como pobreza evidente y oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque diferencial (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, personas de los sectores sociales LGBTI, personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, personas en fenómeno de habitabilidad en calle, población migrante,

Registro y sistematización: de todas las actividades realizadas, con evidencia fotográfica, actas, informes y observaciones de los actores vinculados en el proyecto.

2. PROPUESTAS DE PP PARTICIPATIVOS ASOCIADAS A LA POBLACION A BENEFICIAR.

AÑO	CÓDIGO DE LA PROPUESTA	TITULO DE LA PROPUESTA	RUTA DE PARTICIPACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA COMO SE VA A INCORPORAR LA PROPUESTA
-	-	-	-	-

3. UBICACIÓN DE LA INVERSIÓN DEL COMPONENTE

LOCALIZACION *Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*			
Año	**UPL/ Área rural de la localidad**	**Barrio/vereda**	**Localización específica**
2025-2026-2027-2028	UPZ Santa Isabel- La sabana	El Listón. · Estación de la Sabana. · La Estanzuela. · La Favorita. · La Pepita. · Paloquemao. · Panamericano - La Florida. · Ricaurte.	Toda la localidad.

4. POBLACION A BENEFICIAR

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	VIGENCIAS			
	2025	2026	2027	2028
Personas de todos los ciclos vitales, diversidades y condiciones que residen y/o habitan en la localidad de Los Mártires.	50	50	50	50

5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACION A BENEFICIAR

CRITERIO
Criterios de elegibilidad y viabilidad enfoques de políticas públicas sector salud, periodo 2025- 2028, concepto salud sexual y reproductiva.

COMPONENTE 5: SALUD MENTAL

1. DESCRIPCION

Actividades complementarias que buscan posicionar y visibilizar la salud mental, como un derecho de los ciudadanos y no solo como ausencia de trastorno mental, donde se busca atender y promover la salud mental, ya que esta permite el desarrollo humano, social y posibilita el ejercicio pleno de la ciudadanía. También se desarrollan actividades para fortalecer las estrategias de participación y comunicación ciudadana, que permitan la transformación de imaginarios y practicas sociales establecidas en torno a la salud mental.

Actividades:

De conformidad con los criterios de elegibilidad frente a las acciones para la promoción y atención de salud mental 2025-2028, en las actividades a realizar se incluyen los siguientes componentes:
Ejecución:

Componente 1. Construcción de la cartografía social de Salud Mental en el territorio: Proceso participativo entre diferentes actores que promueve espacios de diálogo, reflexión y análisis en torno a la realidad territorial de la Salud Mental, situaciones, recursos y relaciones que inciden en ésta para construir una cartografía de activos en salud mental, que permita visibilizarlos.

Este componente comprende:
• Acercamiento a la comunidad
• Identificación del territorio
• Mapeo temático comunitario
• Acuerdos sociales El mapeo y la elaboración de los directorios locales de líderes, lideresas, organizaciones y colectivos permite identificar personas estratégicas como actores a tener en cuenta en el proceso de transformación local de imaginarios y representaciones sociales en torno a la salud mental.

La recolección de información puede incluir acciones barriales en el espacio público para favorecer la participación de diferentes grupos poblacionales y además encuentros con grupos específicos que estén conformados u operen previamente. Con base en la información recolectada, acompañar elaboración y desarrollo del plan operativo para el cuidado de la Salud Mental.
Este componente incluye acciones locales y barriales de socialización de la propuesta, intercambio de información con organizaciones locales como como Juntas de Acción Comunal (JAC), veedurías, grupos sociales; teniendo en cuenta el enfoque poblacional - diferencial y de género1 identificados en el territorio, instancias de participación, COPACOS, entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad, para vincular y articular a miembros de la comunidad interesados en ser beneficiarios/beneficiarias del proyecto.

Componente 2. Elaboración y desarrollo del plan operativo para el cuidado de la Salud Mental: Establece la definición y elaboración del plan participativo para el cuidado de la salud mental en el territorio, que tiene como fin implementar las acciones y estrategias propuestas para dar respuestas a las necesidades identificadas por la comunidad.

Para la elaboración del plan operativo para el cuidado de la Salud Mental se considera importante la articulación con diferentes actores locales que adelanten acciones relacionadas, para facilitar la identificación y no duplicidad de las acciones en el territorio. La construcción del plan participativo para el cuidado debe soportar un proceso colectivo con metodologías participativas y debe dar respuesta a los siguientes interrogantes: ¿Qué?, ¿Para qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo y dónde? y ¿Quiénes? Una vez finalice el proceso de construcción y formulación del plan participativo para el cuidado será aprobado y validado por la comunidad, quien a su vez podrá emitir

recomendaciones y orientaciones que garanticen la inclusión de sus propuestas en el marco del alcance y la pertinencia.

Para el desarrollo del plan operativo para el cuidado de la Salud Mental se van a utilizar metodologías participativas, como el juego, la música y la danza, entre otros recursos.
• Eventos callejeros con diversas actividades participativas, como juegos tradicionales o de práctica de técnicas para el control de la ansiedad y el bienestar emocional como la meditación y yoga.
• Jornadas barriales orientadas al fortalecimiento de los vínculos y el apoyo entre vecinos.
• Construcciones artísticas colectivas (exposiciones, obras de teatro, danza u de otro tipo) con la participación de líderes, lideresas y otros miembros de la comunidad como autores, protagonistas y facilitadores de las actividades, con el acompañamiento de profesionales en salud mental y expertos en el campo artístico.
• Desarrollo de espacios conversacionales sobre estrategias para mejorar la salud mental, individual, familiar y comunitaria.
• Actividades barriales orientadas a la transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios.
• Generación de espacios de encuentro comunitario e intercambio sobre problemáticas e inquietudes compartidas y de búsqueda de alternativas.

Los temas planteados previamente tendrán en cuenta el abordaje del enfoque poblacional - diferencial y de género., reconociendo las particularidades y demandas de la población en razón del sexo, género, identidad de género, orientación sexual, pertenencia étnica, situación y condición socio económica, discapacidad, entre otros.

El proyecto definirá acciones y estrategias de articulación en los diferentes espacios como el educativo, deportivo, familia, espacio público, institucional, entre otros. Las acciones y estrategias del proyecto involucran activamente a los y las adolescentes y comunidad en general, quienes, a través de procesos de participación social intervienen en el diseño, ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación.

2. PROPUESTAS DE P.P. ASOCIADAS A LA POBLACION A BENEFICIAR. APLICA

AÑO	CÓDIGO DE LA PROPUESTA	TITULO DE LA PROPUESTA	RUTA DE PARTICIPACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA COMO SE VA A INCORPORAR LA PROPUESTA

3. UBICACIÓN DE LA INVERSIÓN DEL COMPONENTE

LOCALIZACION *Identifique el espacio donde se adelantará la inversión.*			
Año	**UPL/ Área rural de la localidad**	**Barrio/vereda**	**Localización específica**
2025-2026-2027-2028	UPZ Santa Isabel- La sabana	El Listón. · Estación de la Sabana. · La Estanzuela. · La Favorita. · La Pepita. · Paloquemao. · Panamericano - La Florida. · Ricaurte.	Toda la localidad.

4. POBLACION A BENEFICIAR

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	VIGENCIAS			
	2025	2026	2027	2028
Personas de todos los ciclos vitales, diversidades y condiciones que residen y/o habitan en la localidad de Los Mártires.	100	100	100	100

5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACION A BENEFICIAR

CRITERIO
Criterios de elegibilidad y viabilidad enfoques de políticas públicas sector salud, periodo 2025- 2028, concepto acciones para la promoción y atención de la salud mental.

5. CADENA DE VALOR

OBJETIVO GENERAL:
Fortalecer la atención las necesidades en materia de salud, como derecho fundamental a través de la articulación de actividades y programas, que procuren el bienestar de la comunidad de la localidad en términos preventivo, curativo, incluyente y oportuno.

OBJETIVOS ESPECIFICOS – COMPONENTE 1 Acciones complementarias

Objetivo Específico				
Brindar acceso a actividades complementarias de salud a las personas con discapacidad así, como también a sus cuidadores o cuidadoras				
No.	**Meta proyecto (actividad)**	**Indicador**	**Producto**	**Cantidad (cuatrienio)**
1	Vincular personas con discapacidad cuidadores y cuidadoras en actividades complementarias en salud.	Número de personas con discapacidad, cuidadadores y cuidadoras, vinculados en actividades complementarias en salud	Servicio de atención integral a población en condición de discapacidad	**240**
Articulación Sistema Distrital de Planeación				
No.	**Meta Plan de Desarrollo Local**	**Meta Producto Plan de Desarrollo Distrital**	**Meta Estratégica Plan de Desarrollo Distrital**	**Producto política pública**
1	N/A	N/A		N/A

OBJETIVOS ESPECIFICOS – COMPONENTE 2 Disminución factores de riesgo, sustancias psicoactivas SPA

Objetivo Específico

Generar sinergias para la prevención y la reducción de riesgos y daños por consumo de sustancias psicoactivas y la prevención del consumo inicial a temprana edad.				
No.	**Meta proyecto (actividad)**	**Indicador**	**Producto**	**Cantidad (cuatrienio)**
1	Vincular **personas** a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	Números de personas vinculadas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA	Servicio del gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas	**80**
Articulación Sistema Distrital de Planeación				
No.	**Meta Plan de Desarrollo Local**	**Meta Producto Plan de Desarrollo Distrital**	**Meta Estratégica Plan de Desarrollo Distrital**	**Producto política pública**
1	N/A	N/A	N/A	N/A

OBJETIVOS ESPECIFICOS – COMPONENTE 3 Dispositivos de asistencia personal

Objetivo Específico				
Mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad a través del otorgamiento de dispositivos de ayuda personal no incluidos en el plan de beneficios en salud.				
No.	**Meta proyecto (actividad)**	**Indicador**	**Producto**	**Cantidad (cuatrienio)**
1	Beneficiar personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal Ayudas	Número de personas con discapacidad beneficiadas con Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios)	Servicio de atención integral a población en condición de discapacidad.	**320**
Articulación Sistema Distrital de Planeación				

No.	Meta Plan de Desarrollo Local	Meta Producto Plan de Desarrollo Distrital	Meta Estratégica Plan de Desarrollo Distrital	Producto política pública
1	N/A	N/A	N/A	N/A

OBJETIVOS ESPECIFICOS – COMPONENTE 4 Salud sexual y reproductiva

Objetivo Específico				
Brindar acceso a acciones complementarias que promueven una sana sexualidad en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del desarrollo de actividades innovadoras, no incluidas en el PBS.				
No.	**Meta proyecto (actividad)**	**Indicador**	**Producto**	**Cantidad (cuatrienio)**
1	Vincular personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida.	Número de personas vinculadas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida	Servicios de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.	**200**
Articulación Sistema Distrital de Planeación				
No.	**Meta Plan de Desarrollo Local**	**Meta Producto Plan de Desarrollo Distrital**	**Meta Estratégica Plan de Desarrollo Distrital**	**Producto política pública**
1	N/A	N/A	N/A	N/A

OBJETIVOS ESPECIFICOS – COMPONENTE 5 Salud mental

Objetivo Específico				
Realizar diferentes actividades con el fin de Construir la cartografía social de Salud Mental en el territorio y de esta manera Implementar acciones y estrategias propuestas para dar respuestas a las necesidades identificadas por la comunidad.				
No.	**Meta proyecto (actividad)**	**Indicador**	**Producto**	**Cantidad (cuatrienio)**

1	Beneficiar 400 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	Número de personas beneficiadas con acciones para la promoción y atención de la salud mental	Servicios de atención en salud a la población	**400**
Articulación Sistema Distrital de Planeación				
No.	**Meta Plan de Desarrollo Local**	**Meta Producto Plan de Desarrollo Distrital**	**Meta Estratégica Plan de Desarrollo Distrital**	**Producto política pública**
1	N/A	N/A	N/A	N/A

6. FLUJO FINANCIERO

Costos (Cifras en pesos colombianos)						
Metas proyecto	**Componentes del proyecto**	**Objetos de gasto financiados.**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**
Vincular 240 personas con discapacidad cuidadores y cuidadoras en actividades complementarias en salud.	Acciones complementarias.		$356.409.000	$296.897.133	$305.531.224	$314.383.420
Vincular 80 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	Disminución factores de riesgo, sustancias psicoactivas SPA.		$90.089.000	$74.224.283	$76.382.806	$78.595.855
Beneficiar 320 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal Ayudas - Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios)	Dispositivos de asistencia personal.		$600.218.000	$463.901.770	$477.392.538	$491.224.094

Vincular 200 personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida)	Salud sexual y reproductiva.		$233.809.000	$185.560.708	$190.957.015	$196.489.638
Beneficiar 400 personas con acciones para la promoción y atención de la salud mental.	Salud mental		$532.235.000	$557.424.366	$573.634.873	$590.254.871
TOTAL, ANUAL DE COSTOS			**$1.812.760.000**	**$1.578.008.259**	**$1.623.898.456**	**$1.670.947.877**
COSTO TOTAL DEL PROYECTO			**$6.685.614.593**			

7. ANALISIS DE RIESGOS.

Riesgos Propósito						
Nivel	**Tipo**	**Descripción del riesgo**	**Probabilidades**	**Impacto**	**Efectos**	**Medidas de mitigación**
Objetivo General	De calendario	No publicación de la documentación del proceso de selección en el SECOP.	Raro	Mayor	No se adjudica el proceso	Seguimiento semanal desde la coordinación.
Objetivo general	Administrativos	Inadecuada evaluación de las ofertas y/o requisitos habilitantes	Raro	Mayor	Declaratoria de desierto de proceso de contratación.	Revisión de documentos previo a publicación**.**
Objetivo general	Legales	Inadecuada descripción del bien o servicio	Raro	Raro	Costos adicionales no previstos y demora en cumplimiento de metas.	Revisión detallada de los ítems requeridos con base en el anexo técnico y los lineamientos del sector.
Actividades	De calendario	Incumplimiento de compromisos por el contratista, con sus subcontratistas.	Improbable	Moderado	Retraso en cronograma, prorrogas en plazo de ejecución.	Exigir informes periódicos, aportes a seguridad social y paz y salvos.

Productos	Operacionales	Defectos de equipos de ayuda personal	Raro	Mayor	Incumplimiento contractual y no satisfacción de las necesidades de la población.	Revisión de equipos y materiales previo a la compra de los mismos.
Actividades	Financieros	Incumplimiento de la administración en los pagos.	Raro	Moderado	Retraso del cronograma del contrato y posibles costos adicionales.	Revisión detallada en la elaboración de los PAC, teniendo en cuenta el presupuesto.
Actividades	Operacionales	Eventos naturales tales como lluvias, inundaciones y sequias entre otros.	Probable	Moderado	Retrasos en la ejecución de actividades y tiempos de entrega	Se buscarán medios tecnológicos alternos para poder realizar las actividades durante la emergencia, atendiendo la mayor población posible.
Actividades	Operacionales	Cancelación de eventos y/o actividades	Probable	Moderado	Incumplimiento contractual no satisfacción necesidades de la población.	El ejecutor deberá preveer el mercado y suministros necesarios para cumplimiento contractual y tomar medidas de contingencia.
Productos	De costos	Cambio de precios proyectado por movimiento inflacionario	Probable	Moderado	Retraso del contrato y posibles costos adicionales.	Transferir el riesgo haciendo responsable al contratista, revisión periódica del cambio en el IPC. Desde la entidad, las empresas del sector

						participan en el estudio de mercado con el fin de garantizar posible volatilidad de la TRM. Exigencia de polizas de cumplimiento.

BENEFICIOS Y RESULTADOS ESPERADOS DEL PROYECTO

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

Beneficios: se espera que los habitantes de la localidad, puedan explorar y desarrollar sus capacidades y potencialidades, asumiendo su misión de corresponsabilidad en la gestión y construcción de su territorio en un escenario de salud y bienestar. Así también Mejorar las condiciones de las personas con discapacidad y las personas cuidadoras, reduciendo el agotamiento físico y emocional. Empoderar a las personas con información y herramientas para tomar decisiones responsables sobre su cuerpo y su sexualidad.
Reducir el estigma sobre problemas de salud mental y desarrollar habilidades para afrontar desafíos emocionales y personales.

Resultados: Reducción de consumo de sustancias psicoactivas desde temprana edad.

Entrega de dispositivos de ayudas técnicas apersonas en espera.

Reducción en % de Infecciones de transmisión sexual ITS.

Reducción del embarazo adolescente.

Disminución de consultas y atenciones en torno a salud mental.

8. 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.

Versión	Fecha de actualización	Descripción
1	15/11/2024	Formulación de DTS para VoBo y aprobación

9. RESPONSABLE DEL PROYECTO

RESPONSABLE DEL PROYECTO *Ingrese la información de la persona responsable de formular el proyecto.*
Nombre *LINA PAOLA CARO PORRAS*
Cargo *LÍDER DE PROYECTO*
Teléfono Oficina 448 14 00
Fecha de elaboración (19/11/2020)