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

(Actualización 04 abril de 2025)

1. Presentación.

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

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

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

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

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

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

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

2. Objetivos del sector asociados a los recursos locales

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

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

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

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

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

<table>
<tr><th colspan="5">3.1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y VIABILIDAD</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Línea de Inversión Local (Gasto elegible)</td><td>Línea</td><td colspan="3">Ciudad Saludable y con Bien – Estar</td></tr>
<tr><td>Concepto</td><td colspan="3">Acciones para la promoción y atención de la salud mental</td></tr>
<tr><td>Componente de gasto (marque “X”):</td><td>Gestión Pública Local</td><td></td><td>Presupuestos Participativos</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Indicador</td><td colspan="4">Número de personas beneficiadas con acciones para la promoción y atención de la salud mental</td></tr>
<tr><td>Descripción (Fundamentos conceptuales y/o de enfoque)</td><td colspan="4">Descripción del concepto:

Acciones colectivas de promoción y prevención, no incluidas en los planes de beneficios ni en los planes de intervenciones colectivas, que aborden las necesidades y particularidades de las comunidades que se encuentran en riesgo psicosocial por sus condiciones socioeconómicas, por los diferentes entornos y que tenga en cuenta las particularidades étnicas, culturales y sociales de los habitantes.

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental se concibe como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico” (Organización Mundial de la Salud).

Por otra parte, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social la “Salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (Ley 1616 /2013).</td></tr>
</table>

El Estado y la sociedad en general deben reconocer que la salud mental es esencial para el desarrollo integral y que se materializa en la vida cotidiana a través de las relaciones que se establecen en el contexto. Debe subrayarse que la Salud Mental posibilita 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, es un factor fundamental para la interacción, la convivencia, la equidad y el desarrollo económico y social.

A través de los proyectos de inversión local en salud se busca posicionar y visibilizar la salud mental como un derecho de los ciudadanos y no solo como ausencia del trastorno mental o del comportamiento, en esa medida se hace necesario desarrollar procesos de participación social, comunitaria y ciudadana con incidencia política, así como el fortalecimiento de estrategias de comunicación y divulgación, que permitan la transformación de imaginarios, representaciones y prácticas sociales establecidas en torno a la Salud Mental.

De acuerdo con la Circular CONFIS 04 DE 2024, en la línea de inversión: 2. Inversiones del componente Presupuestos Participativos, para el Sector Salud se incluye el concepto de gasto de Acciones para la promoción y atención de la salud mental.

Los Presupuestos Participativos corresponden a un proceso democrático, incluyente, incidente y pedagógico, con enfoque territorial, por medio del cual la ciudadanía y sus organizaciones deciden anualmente la inversión de un porcentaje de los recursos del Fondo de Desarrollo Local.

Las acciones propuestas para el desarrollo de este concepto de gasto se delimitan por las acciones que implementa el Plan de Beneficios en Salud, Plan de intervenciones Colectivas y las ejecutadas desde otros sectores. La ejecución de los proyectos de inversión local en salud mental se caracteriza por el abordaje de diferentes grupos etarios y poblacionales y está orientadas a actividades que promueven el bienestar comunitario en salud mental.

Momentos metodológicos para estructurar la propuesta comunitaria

Momento 1: Identificación de las posibilidades sociales

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.

Producto: El Fondo de Desarrollo Local de manera conjunta con el Sector Salud considerarán opciones de implementación de la propuesta que orienten la mesa de trabajo con el Sector y permitan a los asistentes aportar, construir y materializar las acciones planteadas en coherencia con los limites señalados desde el Sector.

Momento 2: Mesas de trabajo con el Sector

Estos espacios tienen como finalidad revisar la pertinencia y alcance técnico de la propuesta teniendo en cuanto la complementariedad de las acciones a desarrollar en el marco de la normativa vigente. El Fondo de Desarrollo Local pondrá en consideración las posibilidades de implementación identificadas en el Momento 1, en este espacio de diálogo el o los promotores decantarán de acuerdo con su iniciativa las posibilidades de ejecución. Para este momento metodológico es necesario tener en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	1.Que La meta poblacional contemple grupos etarios y/o poblacionales directos e indirectos. 2. Que las acciones propuestas por la iniciativa se desarrollen de manera colectiva y comunitaria (diálogos de saberes, encuentros intergeneracionales, entre otros). 3. Que las acciones propuestas no generen afectaciones directas a la salud psicológica y emocional de las personas participantes. 4. Que todas las acciones a desarrollar tengan por objetivo la promoción del bienestar comunitario en la salud mental. 5. Que los entregables estén relacionados con promoción del bienestar comunitario en la salud mental y amplíen el espectro de beneficiarios indirectos, permitiendo su uso en los diferentes contextos. 6. Que en los casos en los cuales la iniciativa contemple dotaciones o compra de elementos, estos deben ser evaluados desde su uso, la relación con bienestar comunitario de la salud mental, normatividad vigente y en coherencia con la complementariedad desde el Sector Salud. 7. Que la propuesta identifique el equipo técnico facilitador en coherencia con las acciones propuestas por la iniciativa con perfiles psicosociales, artísticos, culturales, sabedores y deportivos. 8.Que la iniciativa comprenda un componente especifico de canalización o referenciación, liderado por un perfil psicosocial. Producto: Propuesta estructurada en el anexo técnico. **Nota Técnica:** El Fondo de Desarrollo Local en caso de ser necesario, podrá organizar mesas de co-creación adicionales con actores que promueven las iniciativas comunitarias, instancias de participación locales y delegados de los sectores, con el objetivo de ajustar o desarrollar los documentos para la apertura de los procesos de selección y contratación, promoviendo una mayor alineación con las necesidades y objetivos definidos. Es importante la participación del sector en las Mesas de Co-creación con el fin de evaluar las diversas posibilidades de implementación de la propuesta que den respuesta a las necesidades territoriales, comunitarias y poblacionales. Las fases mínimas que debe contemplar el proyecto son: 1. FORMULACIÓN DEL ANEXO TÉCNICO DE LA PROPUESTA El anexo técnico deberá mantener consistencia y coherencia con las propuestas ciudadanas elaboradas y priorizadas por la ciudadanía en el marco del proceso de Presupuestos Participativos. Para tal fin, la Coordinación General de Presupuestos Participativos, en concordancia con lo establecido en el Decreto 495 de 2023, definirá anualmente los criterios, lineamientos, metodología, conceptos de gasto y cronograma para la implementación de los Presupuestos Participativos, los cuales se establecerán mediante Circulares conjuntas y anexos metodológicos. De igual forma deberá estar alineado con los criterios de viabilidad y elegibilidad definidos por el sector Salud de acuerdo con su competencia. Es pertinente la articulación y coordinación con diferentes actores locales que desarrollen acciones relacionadas, con el fin de facilitar la identificación y no duplicidad de las acciones en el territorio.

	Ninguna de las acciones ejecutadas en el proyecto puede incluir las que se desarrollan a través de los Planes de Beneficios y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC. De otra parte, se podrá contar con la asistencia técnica por parte de la Secretaría Distrital de Planeación para la transversalización de los enfoques poblacional – diferencial, así como desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de la Secretaría Distrital de Salud (referentes de proyectos de inversión local, gestores poblacionales, gestores territoriales de participación social transformadora, entre otros) Enfoque Poblacional - Diferencial: La etapa de formulación del anexo técnico de la propuesta deberá ser también orientada a los diversos grupos poblacionales con enfoque poblacional - diferencial y de género con los ajustes razonables que se requieran para el acceso, participación y conformación de mesas de formulación. 2. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN La socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el concepto de gasto, sus fases y las rutas de acceso. Esta etapa estará orientada a grupos sociales, como juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, a población beneficiaria de las acciones de los en los Entornos Cuidadores (educativo, comunitario, laboral, institucional), equipos básicos extramurales de hogar y procesos transversales de la GSPI-PSPIC (Vigilancia en Salud Pública, Gestión de Políticas y Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública - GPAISP), entre otros de acuerdo con las particularidades de la localidad. Se hace necesario que las acciones se definan desde la formulación del proyecto, incluidas en el presupuesto de tal manera que se asegure la aplicación de ajustes razonables, previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el Fondo de Desarrollo Local y dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en coherencia con los enfoques y lineamientos de Gobierno Abierto Bogotá. Dicha estrategia requiere establecer el uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como los medios propios de las instituciones entre ellos periódicos, radios y emisoras comunitarias, carteles, redes sociales, la voz a voz, etc. Con el fin de optimizar recursos y difundir la información. El tiempo estimado para esta etapa será definido a necesidad de los grupos y territorios, el cual es pertinente que este reflejado en la proyección financiera. Este momento incluye acciones locales y barriales de socialización de la iniciativa, intercambio de información con organizaciones locales 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.

[1] Resolución 2210 de 2021. “Por medio de la cual se adopta e implementa la metodología para incorporar los enfoques poblacional - diferencial y de género en los instrumentos de planeación del Distrito” Capital” (Secretaría Distrital de Planeación, 2021)

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

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

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

3.EJECUCIÓN

Momento 1: Identificación de las posibilidades sociales

Este momento comprende:

- Acercamiento con la comunidad.
- Identificación del territorio: recursos materiales, sociales, institucionales, organizacionales, entre otros.
- Acuerdos sociales.

Las acciones mencionadas permitirán al equipo formulador identificar la oferta en salud mental con el objetivo de orientar técnicamente la construcción y ejecución de la propuesta.

Momento 2: Materialización de la propuesta

Para la implementación de la iniciativa, es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

1.Para establecer el cumplimiento de la meta poblacional de los FDL, se recomienda tener en cuenta las siguientes precisiones:

Beneficiarios directos: las personas que se relacionan directamente con las actividades estructuradas del proyecto. Las personas que se relacionen como beneficiarios directos serán quienes den cumplimiento a la meta poblacional definida en los Planes de Desarrollo Local.

Beneficiarios indirectos: familias, redes de apoyo, docentes, orientadores, grupos u organizaciones sociales, que se involucren en el desarrollo de las actividades masivas como conversatorios, coloquios, festivales, ferias, carnavales, entre otras.

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

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	2. Para la implementación de las acciones colectivas se sugiere el desarrollo de las siguientes alternativas metodológica en coherencia con la propuesta y el grupo etario y/o poblacional a abordar: • 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. • Empleo de medios digitales y virtuales que faciliten la apropiación de las acciones. • Intercambio de experiencias relacionadas con la ejecución del proyecto. • Otras que permitan dar cumplimiento a las acciones del bienestar comunitario de la salud mental. **Nota:** Las metodologías anteriormente planteadas 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. Se hace necesario que el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor tengan en cuenta las siguientes disposiciones logísticas para el desarrollo de las diferentes acciones: • Disposición de espacio físico para el funcionamiento de los puntos de atención presencial en la alcaldía local o zonas estratégicas de acuerdo con las necesidades y dinámicas locales (Ruralidad y perímetros urbanos). • Proveer los insumos y elementos básicos para el desarrollo de actividades. • Disponer del talento idóneo para el desarrollo del proyecto. **Nota 1:** En el caso de contratación de persona natural por parte del Fondo de Desarrollo Local se hace necesario acoger los perfiles idóneos para la implementación de las acciones propuestas. **Nota 2:** El Fondo de Desarrollo Local en el marco de su autonomía al contratar la persona natural o jurídica para ejecutar las acciones del proyecto, debe cumplir con la elaboración

de estudios previos y anexos que describan todas las fases y productos referenciados por los documentos técnicos emitidos por el Sector Salud (plan de acción y operativo, estudio de costos, presentaciones públicas, conformación de veedurías, comités de seguimiento, informes mensuales de ejecución fisico-financiera, cronogramas, entre otros) necesarios para la correcta ejecución.

3. Acción trazadora: Canalización Transectorial

Se entiende por canalización en salud, el proceso mediante el cual después de la identificación de riesgos en salud, un profesional idóneo deriva a las personas a una atención complementaria o de mayor complejidad en el entendido que el proyecto no puede resolverlo y no está en la capacidad de atender la demanda solicitada.

El Fondo de Desarrollo Local y su equipo ejecutor establecerán un proceso coordinado, estructurado y articulado a nivel sectorial e intersectorial que permita el respectivo seguimiento y monitoreo, con el cual se evidencie la efectividad del proceso de canalización por parte del ejecutor, como proceso continuo durante la ejecución del proyecto. Este componente responde a acciones de identificación y canalización para aquellas personas de la localidad y participantes del proyecto que soliciten acompañamiento por un sector en específico como salud, oferta social, cultural, deportiva, educativa, laboral, comunitaria y con otros grupos de apoyo y autoayuda, entre otros.

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

Desde el Sector Salud se facilitarán canales que favorezcan el proceso de canalización en el territorio, para lo cual es importante generar una adecuada identificación de riesgos, desarrollada por profesionales idóneos y una articulación con los referentes de Acciones Colectivas de los entornos cuidadores que desarrollan acciones en el marco del PSPIC y con los referentes del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.

La identificación de casos para canalización está enmarcada en la estrategia de promoción de la salud o gestión del riesgo definidas en el Modelo de salud del país y por tanto en el Plan Territorial de Salud. En línea con lo anterior, los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC deberán garantizar la integralidad de la atención en salud de la población, a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, las cuales son la herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de:

• Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades

• Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación

• Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. Para lo correspondiente a la activación intersectorial se recomienda generar

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

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	articulación con los Referentes de Gobernanza. Es importante destacar que las acciones desarrolladas en el presente concepto de gasto corresponden a acciones extramurales de tipo comunitario, no son atenciones especificas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos para consumos problemáticos. **Nota Técnica 1:** La ruta de canalización descrita es la definida por el Sector Salud, las correspondientes a otros Sectores serán gestionadas en espacios locales de intersectiorialidad. **Nota Técnica 2:** Las acciones derivadas del proyecto no podrán responder a atenciones o intervenciones en salud. En los casos en los que se requiera, el Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor activarán la ruta correspondiente definida en el componente de canalización transectorial. El proceso de canalización transectorial realizará acciones de seguimiento a los casos identificados. El Fondo de Desarrollo Local definirá la herramienta de monitoreo que permita la inclusión de casos identificados y su trazabilidad en la gestión, lo anterior será presentado en el comité mensual. Esta acción trazadora de canalización o referenciación estará liderada por un perfil psicosocial del equipo ejecutor de disponibilidad exclusiva para el componente de Salud Mental con conocimiento y experiencia en activación de rutas, con el fin de orientar a las personas con respecto a las respuestas institucionales disponibles en su territorio y al mecanismo a seguir para acceder de manera efectiva a los servicios sociales y de salud. 4. REGISTRO Y SISTEMATIZACIÓN Esta etapa permitirá la visibilización y el reconocimiento de las experiencias que surgen del desarrollo de las actividades de acuerdo con la implementación de las propuestas de bienestar comunitario en la Salud Mental. La sistematización se establece como un proceso de análisis y documentación de las siguientes variables: • Identificación de los grupos poblacionales y sectores sociales sujetos del proyecto. • Características sociodemográficas. • Documentación de las acciones desarrolladas por las propuestas. • Dificultades. • Otras propuestas para el abordaje del bienestar comunitario en la salud mental. • Resultados por cada una de las etapas del proyecto. • Recomendaciones. Este documento incluirá datos cualitativos y cuantitativos que presenten las experiencias. Es pertinente que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. El Fondo de Desarrollo Local definirá desde la fase de planeación los aspectos logísticos necesarios que garanticen el reporte oportuno al tablero de control distrital definido por el Sector Salud.

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

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	El proyecto debe permitir la realimentación de la información al Sector Salud – Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, a la comunidad, a las instancias en salud y a las Entidades de Control. Se sugiere que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. Lo anterior. propone contemplar acciones de mejora y recomendaciones para la ejecución de próximas vigencias presupuestales. Se sugiere la definición y construcción de memorias del proyecto tales como: • Registros audiovisuales (fotografías, videos). • Material comunicativo (infografías, cartillas, folletos). • Elaboración de informes y/o documentos teniendo en cuenta el enfoque poblacional- diferencial y de género. 5. EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL SOCIAL El proyecto debe favorecer la constitución y acción de veedurías comunitarias liderado por las oficinas de participación y planeación de la Alcaldía Local, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta los lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud. Es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y especificas a las instancias de participación presentes en el territorio con enfoque poblacional - diferencial y de género, que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan: • COPACOS. • Asociaciones de Usuarios. • Juntas asesoras comunitarias en salud. • Consejo Planeación Local. • Veeduría Distrital. • Organizaciones comunitarias de base. El Fondo de Desarrollo Local establecerá aspectos de tipo organizacional que permitirán la orientación y seguimiento técnico a la ejecución de proyectos, a través de la conformación del comité técnico de seguimiento integrado por: delegado de la Alcaldía Local, delegado del equipo ejecutor, delegados de la veeduría, delegados de organizaciones sociales locales, referente de política pública asociada o referente técnico relacionado para el PIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, delegado de la SDS (DPSGT y T). El comité técnico de seguimiento tendrá como función el seguimiento mensual a la ejecución física y financiera, como parte de los procesos de control social y Gobierno Abierto; así como la definición y seguimiento de indicadores de cobertura, resultado e impacto. Se deberán contemplar actividades de cierre, informe y presentación final y liquidación, así como retroalimentación al Sector, FDL y a la comunidad.

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

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	El Fondo de Desarrollo Local deberá favorecer los medios de acceso virtual, presencial o de forma mixta para garantizar la participación de los veedores en todas las acciones y actividades contempladas para la ejecución del proyecto. 6. ASPECTOS ORGANIZACIONALES El Fondo de Desarrollo Local establecerá aspectos de tipo organizacional que permitirán la orientación y seguimiento mensual a la ejecución de proyectos, a través de la conformación del comité técnico de seguimiento, que estará integrado por: persona delegada de la Alcaldía Local, delegado/delegada del equipo ejecutor, delegados de la veeduría, delegados de organizaciones sociales locales, referente de política pública asociada o referente técnico relacionado para el PIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, delegado de Gestión de Proyectos de Inversión Local de la SDS (DPSGTyT), asi como otros referentes de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de acuerdo con las dinámicas de la ejecución del proyecto. De acuerdo con la necesidad se realizarán comités extraordinarios para la toma de decisiones relacionadas con las particularidades del territorio y desarrollo del Proyecto.
Lista de opciones posibles para los presupuestos participativos	N/A
Criterios de elegibilidad	**Los proyectos propuestos, en todos los casos, deben cumplir los siguientes criterios:**
	El proyecto responde al plan de acción de la Política Pública Distrital de Salud Mental 2023 - 2024 (CONPES 34 del 14 de noviembre de 2023), y se articula al cumplimiento de la Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018 Minsalud) y de la Ley Nacional de Salud Mental (Ley1616 de 2013), así como todas aquellas políticas relacionadas que garanticen los derechos de los grupos poblacionales con enfoque diferencial.
	El proyecto favorece la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, así como de población con enfoque diferencial y población residente en zonas rurales
	El proyecto debe disponer dentro de su plan se acción un proceso de evaluación, monitoreo y seguimiento y por ende contar con indicadores que permitan cuantificar los efectos relacionados con las acciones propuestas.
	El proyecto debe estar en coherencia con las metas distritales en plan de desarrollo “Bogotá Camina segura” y Plan territorial de salud.
	El proyecto define acciones y estrategias de articulación en los diferentes espacios como el educativo, deportivo, familia, espacio público, institucional, entre otros.
	El proyecto permite la vinculación de la población residente en la localidad.
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socioeconómicas de la población a vincular, tales como, población con enfoque diferencial (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, comunidad LGTBI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, habitantes de calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género.
	El Proyecto cursa con un proceso de formulación construido con comunidad empoderada e incidente (adolescentes, organizaciones locales de jóvenes, grupos poblacionales con

	enfoque diferencial, formas e instancias de participación social en salud, tales como COPACOS, ASOUSS entre otros).
	El proyecto permite articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras entidades del orden distrital, cuyo objetivo sea la promoción de la salud mental y el bienestar emocional de las personas, familias y comunidades.
	Las acciones y estrategias del proyecto involucran activamente a los diferentes grupos etarios y poblacionales, quienes, a través de procesos de participación social intervienen en el diseño, ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación.
Criterios de viabilidad	**Aspectos Jurídicos**
	El proyecto contempla acciones y estrategias que no se encuentren cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud vigente (Resolución 2718 de 2024).
	El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, (etnias, LGBTI, mujer y género, personas con discapacidad, víctimas de conflicto, habitantes de calle, entre otros).
	El proyecto identifica particularidades para las zonas rurales del Distrito Capital, teniendo en cuenta la accesibilidad, el contexto y la adecuación de fases, tiempos y movimientos para los proyectos.
	Aspectos Técnicos
	El proyecto cumple con las fases mínimas descritas por el Sector: 1. Formulación del anexo técnico de la propuesta. 2. Socialización y difusión. 3. Ejecución. 4. Registro y Sistematización. 5. Evaluación, monitoreo y control social. 6. Aspectos organizacionales
	El proyecto expresa y se compromete a generar y apoyar espacios de control social y participación de veedores comunitarios, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud.
	El proyecto permite identificar las disposiciones logísticas que se consideren ser previstas desde la fase de formulación, en coherencia con el presupuesto asignado y las actividades a desarrollar (insumos, metodología, espacios, entre otros).
	El proyecto permite retroalimentar al Sector Salud acerca de los resultados, productos y acciones de mejora, a través de la presentación de informes ejecutivos, informes financieros, informes finales, reporte en el Tablero de Control Distrital y demás que se requieran, dirigidos no solo al FDL sino a la Secretaría Distrital de Salud.
	El proyecto de inversión local tiene definido un procedimiento de seguimiento físico-financiero y de resultados, verificable mediante revisión documental, y en el que participan la Alcaldía Local, equipo ejecutor, los veedores e interventores, Secretaría Distrital de Salud y demás actores relacionados con la ejecución del proyecto, con una periodicidad mensual (espacios establecidos como Comité Técnico de Seguimiento).
	El proyecto contempla 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, entre otros armonizados con las acciones de las propuestas con enfoque de género, poblacional y diferencial.
	Aspectos Sociales

	El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular tales educativas públicas, pobreza evidente y oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque diferencial (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, comunidad LGBTI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, personas en fenómeno de calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género; territorios con menor oferta.
	Aspectos Ambientales
	El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo.
CRITERIOS DE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
Los proyectos propuestos dentro de este concepto de inversión, en todos los casos, deben cumplir con los siguientes enfoques:	
ENFOQUE POBLACIONAL-DIFERENCIAL	
Grupos poblacionales/ sectores sociales/ Enfoques	**Criterios**
Infancia y Adolescencia	El proyecto permite vincular a niños, niñas y adolescentes como beneficiarios directos y agentes activos en el desarrollo de las acciones. Además, promueven el desarrollo de estrategias y acciones con énfasis en salud mental a temprana edad, 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).
Juventud	El proyecto permite vincular a jóvenes como beneficiarios directos y agentes activos en el desarrollo de las acciones. Además, promueven el desarrollo de estrategias y acciones con énfasis en salud mental en la juventud, 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).
Adultez	El proyecto permite vincular a mujeres y hombres adultos como beneficiarios directos y agentes activos en el desarrollo de las acciones 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)
Envejecimiento y Vejez	El proyecto permite vincular a personas mayores como beneficiarios directos y agentes activos en el desarrollo de las acciones 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).
Familias	El proyecto permite la participación de diferentes miembros de las familias, en su diversidad y busca entre otros aspectos promover vínculos y redes de apoyo familiar para la promoción y mejoramiento de la salud mental de sus integrantes; 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).
Grupos étnicos	El proyecto permite identificar, vincular y fortalecer alternativas en salud mental desde la cosmovisión de los diferentes grupos étnicos, en relación con sus formas propias del buen vivir y vivir mejor, 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 del conflicto	Contempla la vinculación de las UPZ, barrios y localidades con alerta temprana emitida por la Defensoría del Pueblo: Ciudad Bolívar, Bosa, Kennedy, Engativá, Fontibón, Usme, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, Candelaria, Puente Aranda, Santa Fe, Los Mártires y Usaquén, así como territorios priorizados por los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial – PDET, Sumapaz y borde Bogotá- Soacha.
Personas con Discapacidad	El proyecto posibilita la participación de personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, como miembros activos de sus comunidades
Habitabilidad en calle	El proyecto posibilita la participación de personas habitantes de calle y sus familias como miembros activos de sus comunidades
Sectores LGBTI	El proyecto posibilita la participación de personas de los sectores sociales LGBTI como personas activas de sus comunidades
ENFOQUE DE GÉNERO	
• El proyecto desarrolla procesos y actividades de promoción de la salud mental. Al respecto, los determinantes sociales, culturales y de salud afectan las relaciones de género, las desigualdades en la salud, así mismo, al posibilitar el análisis individual, familiar y comunitario, de los elementos sociales y culturales relacionados con el género, posibilita la transformación que los que se convierten en factores de riesgo.	
ENFOQUE TERRITORIAL	
• El proyecto reconoce el territorio como la construcción conjunta de realidades, necesidades y potencialidades que promueve la construcción de ciudadanías diversas. Además, identifica las particularidades del territorio frente al reto de transformar las representaciones e imaginarios sociales frente a la salud mental.	
ENFOQUE AMBIENTAL	
• El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo.	
OTRAS ACCIONES	
N/A.	

a. Relación de Anexos

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

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