



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

(Actualización agosto 22 de 2024)

**1. Presentación.**

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

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

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

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

*Este documento es una versión  
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 7º*



**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 Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía a través de acciones como lo es asistir técnicamente a las Alcaldías Locales en asuntos relacionados con la participación y gestión territorial en salud y orientar a los diferentes Alcaldes Locales en la toma de decisiones, sobre los asuntos propios del Sector Salud en la localidad respectiva, en la afectación de los determinantes de la calidad de vida y salud y el desarrollo de procesos, programas y proyectos en salud con perspectiva territorial, promoviendo la conformación de espacios o escenarios de debate y toma de decisión de acuerdo con la dinámica de participación que proponga la comunidad.

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

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

## **2. Objetivos del sector asociados a los recursos locales**

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

- 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.

| 3.1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y VIABILIDAD                  |   |   |                                    |  |
|--|---|---|------------------------------------|--|
| <b>Línea de Inversión Local (Gasto elegible)</b>             | <b>Línea</b>  | Ciudad Saludable y con Bien - Estar   |                                    |  |
|  | <b>Concepto</b>   | Acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas |                                    |  |
| <b>Componente de gasto (marque "X"):</b>                     | <b>Gestión Pública Local</b>  | X   | <b>Presupuestos Participativos</b> |  |
| <b>Indicador</b>   | <b>Números de personas vinculadas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA</b>  |   |                                    |  |
| <b>Descripción (Fundamentos conceptuales y/o de enfoque)</b> | <p>Descripción del concepto</p> <p>Creación y fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria como estrategia territorial, que articula las redes comunitarias, los líderes de opinión, las organizaciones sociales y las instituciones, en respuesta al consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA en los territorios.</p> <p>Se entiende como dispositivos de base comunitaria, aquellos espacios de acogida (escuchar, organizar, mediar, canalizar, acompañar y capacitar), que buscan prevenir los riesgos de exclusión y estigma social hacia los consumidores, así como disminuir factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas - SPA. Estos dispositivos se fundamentan en la construcción de redes sociales en las que participan activamente los actores de la comunidad dando respuesta a las necesidades priorizadas en el territorio.</p> <p>Estas estrategias sociales "en salud", constituyen oportunidades de acogida y encuentro, y desarrollan procesos de escucha activa, reconocimiento, aceptación, mediación, orientación, acompañamiento, capacitación y canalización o derivación de las personas (niñas, niños, adolescente, jóvenes, adultos/adultas y personas mayores) en vulnerabilidad social, propiciando vinculación y/o creación de redes de apoyo, transformación de condiciones y generación de opciones saludables y proyectos de vida" MSPS (2015)<sup>1</sup>. Igualmente, contempla la prevención de otras afectaciones en salud como las discapacidades y el VIH. Resolución 518 de 2015.</p> <p>Los Dispositivos de Base Comunitaria están conformados por comunidad en general y deben tener en cuenta actores claves de grupos poblacionales, diferenciales, comunitarios, productivos, educativos, entre otros. Son de especial atención las personas y familias en situaciones de vulnerabilidad o con riesgo asociado a problemas y trastornos mentales y</p> |   |                                    |  |

consumo de sustancias psicoactivas. Además, para su creación se podrá tener en cuenta la conformación de un equipo interdisciplinario.

El empoderamiento comunitario, el liderazgo y la participación de la comunidad son fundamentales para los Dispositivos Comunitarios en este objetivo de trabajar juntos en el cuidado de la salud, su promoción y prevención de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas, que incluye acciones de reducción del daño. Además, para su creación se podrá considerar la formación de un equipo interdisciplinario. Fuente en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abec-dispositivos-comunitarios.pdf>

El proyecto debe garantizar que las personas adolescentes y organizaciones de jóvenes locales, sean los/las principales participantes, de los objetivos y acciones propuestas que contribuyen a la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, como también favorecer la difusión de rutas y servicios de la localidad y promover acciones de articulación entre las entidades del orden locales y distritales.

Las acciones y estrategias a desarrollar no deben estar cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y podrán articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras entidades del orden distrital, cuyo objetivo sea la disminución de factores de riesgo por consumo de SPA.

El desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de gasto de acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas está organizado estratégicamente por categorías de acción que deberán ser implementadas de forma sistemática en su totalidad.

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

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

Categorías de acción: El desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de gasto Acciones para la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, está organizado estratégicamente por categorías de acción que deberán ser implementadas de forma sistemática en su totalidad.

Las categorías relacionadas deben ser ejecutadas en orden cronológico tal como se presenta a continuación:

#### **Categoría 1: Dialogo consciente y transformador**

Son aquellas acciones dispuestas para favorecer diálogos reflexivos y participativos que tienen como propósito generar transformaciones comunitarias, conscientes y consensuadas entre los diferentes actores presentes en el territorio y que orientan la

gestión comunitaria hacia la prevención y disminución del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas – SPA.

### **Categoría 2: Planes participativos para el cuidado**

Esta categoría comprende la elaboración de un plan de trabajo derivado del reconocimiento territorial, el cual incluye el 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.

Las acciones propuestas en el plan podrán relacionarse con la implementación de estrategias en el marco del cuidado de la salud para la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, en coherencia con la definición del concepto de gasto y la competencia del Sector.

Se considera importante 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.

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 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.

Será el comité de seguimiento quien evalué la coherencia y estructura en respuesta a los interrogantes planteados.

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

- Promoción y prevención de la salud mental.
- Prevención del consumo abusivo de SPA.
- Prevención del consumo inicial a temprana edad.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Se sugiere incluir la estrategia de orientación a jóvenes con consumo iniciales) *Derechos reservados © Ministerio de Salud y Protección Social y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC–. Esta publicación es resultado del Convenio de Cooperación No. 656 de 2015 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC–. Su contenido está basado en el producto Estrategia de Orientación a Jóvenes con Consumos Iniciales de Drogas, un modelo basado en evidencia para el Distrito Capital (Bogotá, D.C., 2013), elaborado en el marco del Convenio Específico Especial de Cooperación Interinstitucional No. 1588/11 entre la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito / Proyecto c-81.*

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención del expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad en tiendas de la zona.</li> <li>• Prevención de riñas asociadas al consumo de alcohol en el barrio.</li> <li>• Prevención del consumo y expendio de SPA en parques, entornos escolares y humedales del barrio.</li> <li>• Cuidado territorial y protección del consumo de SPA legales e ilegales.</li> <li>• Aproximación al proyecto de vida e inclusión financiera.</li> <li>• Fortalecimiento de factores protectores para los diferentes cursos de vida.</li> <li>• Promoción de las capacidades de decisión frente al consumo de SPA.</li> <li>• Generación de prácticas de autocuidado a usuarios de SPA.</li> <li>• Transformación de imaginarios colectivos frente al consumo de SPA.</li> <li>• Promoción de habilidades para la vida</li> <li>• Promoción de habilidades para el afrontamiento de retos y situaciones críticas.</li> <li>• Fortalecimiento y reflexión de la identidad cultural.</li> <li>• Reducción de riesgos y daños por consumo de SPA con enfoque comunitario.</li> <li>• Reducción de riesgos y daños para consumos no problemáticos, catalogados por el Ministerio de Salud como consumos experimentales, recreativos y habituales.</li> <li>• Determinantes sociales, culturales y de salud que afectan las relaciones de género.</li> <li>• Corpogramas (Performance artístico)</li> <li>• Participación de las personas consumidoras de SPA.</li> <li>• Derechos humanos de las personas que consumen SPA (incluir el lineamiento de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos de las personas que consumen SPA).</li> <li>• Normatividad actualizada sobre el porte y consumo de SPA.</li> <li>• Activos de cuidado para el consumo de SPA.</li> </ul> <p>Nota: 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.</p> <p><b>FORMULACIÓN</b></p> <p>Para esta fase se deberá tener en cuenta el acompañamiento, asistencia técnica, así mismo deberá contar con la participación de la comunidad. Así mismo, se podrá contar con la asistencia técnica por parte de la Secretaría Distrital de Planeación para la transversalización de los enfoques poblacional - diferencial.</p> <p>Enfoque Poblacional-Diferencial: La etapa de formulación deberá orientarse a los grupos poblacionales con enfoque poblacional- diferencial y de género<sup>2</sup>, con los ajustes razonables necesarios para acceder, participar y conformación de mesas de formulación.</p> <p><b>SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN</b></p> |
|--|--|

<sup>2</sup> 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)

Corresponde a acciones de convocatoria, difusión y socialización, como parte de la estrategia de comunicaciones y presentaciones públicas ante las JAL, instancias en salud y la comunidad; así como la identificación de la población a partir de los datos suministrados por las diferentes fuentes de acceso y canalización al proyecto, tales como estrategia territorial de salud (entorno vivienda, entorno escolar, entorno público, entorno institucional), procesos de gobernanza, referentes de los equipos poblacionales desde el enfoque diferencial, gestión de los referentes de participación de las alcaldías locales, otras gestiones en salud pública o solicitud directa de los ciudadanos.

Se verificará la ubicación de la población dentro de la localidad, inscripción de usuarios en base de datos y se realizará, además, reuniones de socialización del proyecto ante diferentes espacios interinstitucionales y extrainstitucionales, con el objeto de dar a conocer el proceso y alcances del mismo.

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 (teniendo en cuenta el enfoque poblacional- diferencial y de género).

#### INSCRIPCIÓN Y CONVOCATORIA

Ingreso a lista de inscritos (base de datos) y referencia de fuentes de acceso. Incluye la recepción de los datos básicos de los y las participantes de tal manera que se permita la ubicación y vinculación a las diferentes acciones y estrategias.

#### EJECUCIÓN

El ejecutor deberá demostrar suficiencia técnica y administrativa en la entrega de productos y servicios, así como en el desarrollo de fases y componentes. En lo técnico, deberá cumplir con los criterios de elegibilidad y viabilidad del Sector, tener conocimiento de la normatividad jurídica respecto a las políticas relacionadas con los enfoques y la prevención del consumo de SPA, y deberá generar los enlaces transectoriales requeridos, de tal manera que se cumplan los propósitos y objetivos del proyecto.

#### **Creación y/o fortalecimiento de Dispositivos de Base Comunitaria:**

En este componente se deben tener en cuenta:

- Diagnósticos locales y distritales que permiten identificar si existen o no Dispositivos de Base Comunitaria en el territorio.
- Convocar e involucrar a los diferentes grupos poblacionales en el territorio que puedan y estén interesados en participar.
- Abordar las temáticas que les permitan fortalecer los procesos de construcción de redes de base comunitaria.
- Construcción comunitaria e institucional del plan operativo, de cada Dispositivo de Base Comunitaria.

Puesta en marcha de un plan operativo con acciones y estrategias para la disminución de factores de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas.



|   |   |
|---|---|
|   | <p><b>Educación y comunicación para la salud:</b> 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.</p> <p><b>Enfoque Poblacional-Diferencial:</b> La fase de ejecución deberá contemplar la implementación de estrategias y ajustes razonables para el diálogo y abordaje de todos los grupos poblacionales.</p> <p><b>REGISTRO Y SISTEMATIZACIÓN</b></p> <p>Registro de información cualitativa y cuantitativa, que permita dar cuenta del avance, dificultades, retos y resultados por cada fase del proyecto, y de los aportes y observaciones de los actores vinculados (teniendo en cuenta el enfoque poblacional-diferencial y de género). El proyecto debe permitir la realimentación de la información, al Sector Salud – Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial dad, a la comunidad, a las instancias en salud y a las entidades de control.</p> <p><b>EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL SOCIAL</b></p> <p>El proyecto deberá favorecer la constitución y acción de veedurías comunitarias, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud.</p> <p><b>ASPECTOS ORGANIZACIONALES</b></p> <p>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 (DPSGTyT). Seguimiento mensual a la ejecución física y financiera, como parte de los procesos de control social y Gobierno Abierto. Definición y seguimiento de indicadores de cobertura, resultado e impacto. Se deberán contemplar actividades de cierre, informe y presentación final, y liquidación; así como realimentación al sector, FDL y la comunidad.</p> |
| <p><b>Lista de opciones posibles para los presupuestos participativos</b></p> | <p>N/A</p>  |
| <p><b>Criterios de elegibilidad</b></p>                                       | <p>Los proyectos propuestos, en todos los casos, deben cumplir los siguientes criterios:</p> <p>El Proyecto debe considerar el análisis situacional que incluya las caracterizaciones del consumo a partir de los hallazgos de la vigilancia en salud pública según localidad, así como el estudio probabilístico de consumo de sustancias psicoactivas con desagregación local. (Ver enlaces incluidos en el aparte de “Descripción” Fundamentos conceptuales o enfoques)</p> <p>El proyecto debe disponer dentro de su plan de acción un proceso de evaluación, monitoreo y seguimiento y por ende contar con indicadores que permitan cuantificar los efectos relacionados con la intervención</p>   |



|                         |   |
|-------------------------|---|
|                         | <p>El proyecto debe estar en coherencia con las metas distritales en plan de desarrollo “Bogotá Camina segura” y Plan territorial de salud. Se deben incorporar estrategias basadas en evidencia con énfasis en prevención selectiva e incorporar estrategias de reducción del daño a través de dispositivos de base comunitaria.</p> <p>El proyecto responde al posicionamiento de la política Nacional de para la reducción de consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la vinculación a la oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C, Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., 2011-2021 (Decreto 520 de 2011), Política Distrital de Juventud (CONPES 08), Política Pública de Mujer y Género, Política de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias, Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), así como todas aquellas políticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y aquellas que garanticen los derechos de los grupos poblacionales con enfoque diferencial.</p> <p>El proyecto responde a la Ley 1566 de 2012 “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias Psicoactivas”, a la Ley 1616 de 2013 "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones", el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 – 2021, el Decreto 691 de 2011 "Por medio del cual se adopta la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C”</p> <p>El proyecto favorece la participación y abordaje de diversos cursos o ciclos de vida (Resolución 3280 de 2018), así como de población con enfoque diferencial y población residente en zonas rurales</p> <p>El proyecto debe definir acciones y estrategias de articulación en los diferentes espacios como el educativo, deportivo, familia, espacio público, institucional, entre otros.</p> <p>El proyecto permite la vinculación de la población residente en la localidad.</p> <p>El proyecto tienen en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular, tales como, antecedente y/o consumo actual de sustancias psicoactivas, 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; territorios identificados en diagnósticos locales o alertas tempranas como zonas o puntos de consumo y venta de sustancias psicoactivas.</p> <p>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).</p> <p>El proyecto permite articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras entidades del orden distrital, cuyo objetivo sea la Disminución de Factores de Riesgo por Consumo de SPA.</p> <p>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.</p> |
| Criterios de viabilidad | <p style="text-align: center;"><b>Aspectos Jurídicos</b></p> <p>El proyecto contempla acciones y estrategias que no se encuentren cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud vigente (Resolución 3512 de 2019).</p> <p>El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, población diferencial y de género, (etnias, LGBTI, personas con discapacidad, víctimas de conflicto, personas en fenómeno de habilidad en calle, entre otros).</p>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>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.</p> |
| <p><b>Aspectos Técnicos</b></p>  |  |
| <p>El proyecto cumple con las fases mínimas descritas por el Sector:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulación.</li> <li>2. Socialización y difusión.</li> <li>3. Inscripción y convocatoria.</li> <li>4. Ejecución.</li> <li>5. Registro y Sistematización.</li> <li>6. Evaluación, monitoreo y control social.</li> </ol>  |  |
| <p>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.</p>  |  |
| <p>El proyecto permite la identificación de elementos y entregables de apoyo para el desarrollo de las acciones.</p> <p>Nota: La adquisición de estos elementos y entregables deben ir en concordancia con las disposiciones legales y normativas, así como con las competencias de los FDL y Sector Salud. El FDL definirá las responsabilidades frente a la compra de insumos, ingreso a almacén, custodia, almacenamiento y disposición final.</p>  |  |
| <p>El proyecto permite identificar las disposiciones logísticas previstas desde la fase de formulación, según el presupuesto asignado y las actividades a desarrollar (insumos, metodología, espacios, entre otros).</p>   |  |
| <p>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.</p>   |  |
| <p>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).</p>  |  |
| <p>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, con enfoque de género, poblacional y diferencial.</p>   |  |
| <p><b>Aspectos Sociales</b></p>  |  |
| <p>El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular tales educativas públicas, pobreza evidente y oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque poblacional- diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, 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.</p> |  |
| <p><b>Aspectos Ambientales</b></p>   |  |
| <p>El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo.</p>  |  |
| <p><b>CRITERIOS DE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b></p>  |  |

Los proyectos propuestos dentro de este concepto de inversión, en todos los casos, deben cumplir con los siguientes lineamientos desde estos enfoques:

| ENFOQUE POBLACIONAL- DIFERENCIAL                        |   |
|---|---|
| Grupos poblacionales/<br>sectores sociales/<br>Enfoques | Criterios   |
| Infancia y Adolescencia                                 | <p>El proyecto, a través de acciones de educación, comunicación en salud y la creación y/o fortalecimiento de los dispositivos de base comunitaria, contribuye a la disminución de factores de riesgo por consumo de SPA con estrategias que fortalecen entornos protectores orientados al proyecto de vida, ocupación del tiempo libre, redes de apoyo, orientación motivacional en mujeres gestantes y mujeres lactantes, padres, madres y personas cuidadoras primarias, la promoción de vínculos afectivos y seguros, y pautas de crianza en niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad.</p> <p>Igualmente, el fortalecimiento y reflexión de la cultura propia y de prácticas de crianza protectoras, definidas por los grupos étnicos que hacen parte de su identidad cultural.</p> <p>Además, el desarrollo de estrategias y acciones que prevengan el consumo inicial 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).</p> |
| Juventud  | <p>Para la ejecución de este proyecto se debe fomentar el desarrollo de los y las jóvenes en habilidades de autocuidado, para la toma de decisiones libres e informadas, en particular acciones enfocadas en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, diseñadas para los y las jóvenes en las que se tenga en cuenta sus necesidades, intereses y particularidades.</p> <p>Como también, el fortalecimiento de factores protectores y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales que impone la vida, favoreciendo respuestas resilientes ante la exposición al consumo de sustancias psicoactivas, 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).</p>  |
| Adultez   | <p>El proyecto permite desarrollar acciones y estrategias para este ciclo de vida frente a la disminución de factores de riesgo por consumo de SPA, reconociendo la importancia de desarrollar capacidades de autonomía, toma de decisiones, afrontamiento de sucesos vitales como la búsqueda y la estabilidad laboral, el sostenimiento de relaciones de pareja basadas en relaciones igualitarias de género y la crianza de hijos e hijas, el manejo de las emociones, planeación y disfrute de actividades de educación, ocio, recreación y cuidado conciliando la vida laboral y familiar, y la canalización de la salud y los servicios sociales; 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).</p>   |
| Envejecimiento y Vejez                                  | <p>El proyecto, en este ciclo de vida, aborda acciones orientadas al afrontamiento de sucesos vitales tales como la jubilación, la soledad, el cambio en las condiciones físicas y funcionales, el fallecimiento de la pareja y alteraciones en la red de apoyo, manejo del tiempo libre, el fortalecimiento del apoyo familiar, la promoción de la participación en grupos de interés, la educación, el entrenamiento en resiliencia y el desarrollo de estrategias para disminuir el</p>  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
|                           | estigma y auto estigma en personas mayores con problemas o trastornos mentales, y consumo de sustancias psicoactivas; 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 contempla el abordaje y participación familiar como una acción estratégica que permite el fortalecimiento de factores protectores y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales que impone la vida, favoreciendo respuestas resilientes ante la exposición al consumo de sustancias psicoactivas.  |
| Grupos étnicos            | <p>El proyecto contempla y favorece mecanismos de transmisión de saberes y habilidades de comunicación propias de los grupos étnicos de la localidad, así como prácticas de crianza desde los saberes propios.</p> <p>Promueve prácticas culturales individuales y colectivas relacionadas con oficios, capacidades técnicas, educativas y en artes, relacionadas con sus planes de vida y cosmovisión.</p> <p>Se fortalecen espacios de transmisión de diálogos de saberes, reflexión e intercambios de conocimientos entre las generaciones y los adultos mayores o sabios, que contribuyan a la pervivencia y mantenimiento de los grupos étnicos; 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).</p> |
| Víctimas del conflicto    | El proyecto permite el desarrollo de acciones de prevención y fortalecimiento de las redes comunitarias de población víctima y excombatiente, priorizando el fortalecimiento y desarrollo de capacidades para la prevención de consumo de SPA de la población víctima del conflicto armado y excombatiente, sus hijas e hijos y entornos familiares para contribuir a una reparación integral, transformadora y la reconciliación de las comunidades y fortalecimiento del tejido social, priorizando los territorios PDET Sumapaz y borde Bogotá-Soacha. Además, se articula con acciones con el Plan de Rehabilitación Psicosocial contemplado en el Punto 5 del Acuerdo de Paz: "Víctimas" y el Plan Distrital de Contingencia y el Plan Integral de Prevención y Protección.   |
| Personas con Discapacidad | El proyecto permite realizar ajustes razonables en el desarrollo del proyecto, de tal forma que se garantice el acceso y la atención y a la información de las personas con discapacidad.  |
| Habitabilidad en calle    | El proyecto permite el abordaje integral y la articulación institucional con este grupo poblacional; además, reconoce sus experiencias para motivar el diálogo y la reflexión frente al consumo de sustancias psicoactivas.  |
| Sectores LGBTI            | El proyecto tiene en cuenta las situaciones específicas de personas de los sectores LGBTI, orientadas a la promoción del respeto a la diversidad sexual, estrategias de información sobre los efectos por la combinación de sustancias psicoactivas en los diferentes entornos, su efecto con el uso de antirretrovirales, con procesos hormonales en personas, entre otros.   |

#### ENFOQUE DE GÉNERO

- El proyecto desarrolla procesos y actividades de prevención, detección de riesgos y atención orientadas a la disminución de factores de riesgo que afectan la salud por el consumo de sustancias psicoactivas. Al respecto, los determinantes sociales, culturales y de salud afectan las relaciones de género, las desigualdades en la salud y la relación con las sustancias psicoactivas.
- Genera fortalecimientos institucionales que permitan la promoción y prevención de la convivencia social y de salud mental frente al consumo de sustancias psicoactivas mitigando el riesgo. Teniendo en cuenta la priorización de grupos poblacionales que son más susceptibles al consumo (mujeres en habitabilidad en calle

|   |
|---|
| <p>y mujeres que ejercen actividades sexuales pagadas, cisgénero y trans) donde el trabajo con esas poblaciones tiene que ser de manera intersectorial y que tenga presente las necesidades específicas laborales, de salud, afectivas, entre otras.</p>  |
| <p><b>ENFOQUE DIFERENCIAL: TERRITORIAL Y POBLACIONAL</b></p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 consumo de sustancias psicoactivas y su impacto en las condiciones de vida y de relacionamiento.</li> <li>• Acciones que permitan reconocer la mirada interseccional teniendo en cuenta el cruce entre categorías de exclusión y discriminación como: el sexo, género, orientación sexual, identidad de género, clase social, pertenencia étnica, discapacidad entre otros; como factores que permean el consumo de sustancia psicoactivas.</li> <li>• Convocatorias y presentaciones públicas que tengan en cuenta las particularidades y tiempos en las dinámicas de cada una de las personas pertenecientes a los diferentes grupos poblacionales y sectores sociales para garantizar su participación.</li> <li>• Reconocer el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en hombres y mujeres trans y no binarias.</li> </ul> |
| <p><b>ENFOQUE AMBIENTAL</b></p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo.</li> </ul>  |
| <p><b>OTRAS ACCIONES</b></p>  |
| <p>N/A.</p>   |

### 3.2. Relación de Anexos

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

**Anexo 1.** Procedimiento Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud

**Anexo 2.** Lineamiento Técnico Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud

**Anexo 3.** Esquema de acompañamiento por parte del Sector Salud